<36616622590011

<36616622590011

Bayer. Staatsbibliothek

a. obstr. 16.

Med

ars obstetr.

Hamburg

5.

Handbuch

für

Hebammen

enthaltend

1.

Die einer Hebamme zu wissen nöthigen Lehren der Entbindungskunst,

2.

Eine Anweisung,

wie Schwangere, Kindbetterinnen und Säuglinge nicht nur überhaupt zu behandeln,

sondern auch,

wie einigen, besonders eine schnelle Hülfe erfordernden Krankheiten und Zufällen, denen diese Personen öfters unterworfen sind, begegnet werden soll.

R

Offenbach,

gedrukt und verlegt bei Weiß und Brede.

1793.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Vorbericht.

Da nicht nur die Menge von Kompendien der Hebammenkunst sehr groß ist, sondern auch einige derselben von Männern geschrieben sind, die sich in der Entbindungskunst großen Ruhm erworben haben, so scheinet es sehr überflüßig, die Anzahl derselben zu vermehren.

Um so mehr halte ich mirs zur Pflicht, mich wegen der Herausgabe gegenwärtigen Handbuchs zu rechtfertigen.

Ich fand erstlich, da ich die mir zum Unterricht übergebene Hebammen nach denen sogenannten Hebammen = Katechismen

lehrte, daß diese Lehrbücher nicht nur mir den Vortrag, und meinen Zuhörerinnen die Wiederholung des Gehörten erschwerten, sondern auch, daß mir die wenigsten, wenn ich sie mit andern Worten fragte, als im Lehrbuch standen, nur so viel zu antworten wußten, daß ich daraus abnehmen konnte, ob sie den Sinn der Sache gefaßt hatten, weswegen ich diese Eintheilung als völlig zwecklos ansahe.

Zweitens hatte ich an denjenigen für die Hebammen bestimmten Lehrbüchern, die nicht in Fragen und Antworten, sondern nur in Absätze eingetheilet sind, auszusez-zen, daß sie den eingeschränkten Fähigkeiten der meisten Hebammen nicht angemessen, und die Gränzen des Amts einer Hebamme darinn nicht genau genug bestimmet sind.

Diese zwei Mängel bewogen mich schon vor mehrern Jahren, das Manu-

skript gegenwärtigen Handbuchs zu entwerfen, um mir den Vortrag zu erleichtern.

Da ich bei dessen mehrjährigem Gebrauch fand, daß ich diesen Endzweck erreicht hatte, so entstand der Wunsch in mir, meinen Zuhörerinnen auch die Wiederholung des Gehörten zu erleichtern.

Diese und keine andere Absicht hatte ich, da ich mich entschloß, mein Manuskript drucken zu lassen, weil die wenigsten Hebammen Geschriebenes lesen können.

Was den Innhalt selbst gegenwärtigen Handbuchs betrift, so bemühete ich mich eifrigst, immer eine populaire Schreibart beizubehalten, und den Kern derjenigen Lehren vorzutragen, welche in der Erfahrung richtig und zuverläßig, und in der Anwendung für jede Hebamme brauchbar sind, aber auch nichts wegzulassen, was jede Hebamme wissen soll; die Gränzen

genau zu bestimmen, wo die Hülfleistung der Hebamme aufhört, und das Amt des Geburtshelfers anfängt; alles, was einer Mißdeutung unterworfen, oder wovon schädlicher Gebrauch gemacht werden könnte, mit Stillschweigen zu übergehen, und endlich die Vorurtheile und Mißbräuche vieler Hebammen scharf zu ahnden, und die schrecklichen Folgen derselben durch Beispiele zu beweisen.

Diesem meinem Plan gemäß übergieng ich nicht nur die Lehre von der Hülfe bei allen denjenigen schweren Geburten, welche einen Geburtshelfer erfordern, sondern auch die Lehre von der Wendung ganz mit Stillschweigen, weil manche Hebammen nicht so viel Fähigkeit besitzen, daß man ihnen begreiflich machen kann, wie sie auch in leichten Fällen vorzunehmen ist, und diese durch eine Anweisung dazu verleitet werden könnten, zum Nachtheil der

Kreisenden oder des Kinds, oder beider zugleich, sich über die Gränzen ihres Berufs hinauszuwagen. Hingegen trachtete ich, durch genaue Beschreibung der Zeichen aller schweren Geburten, die Hebammen in Stand zu setzen, die Fälle, wo die Wendung oder eine andere Hülfe des Geburtshelfers nöthig ist, frühzeitig zu erkennen, damit derselbe zur rechten Zeit könne herbeigerufen werden.

Da die meisten Landhebammen von dem Wohnort eines Arztes mehrere Stunden weit entfernet sind, so hielte ich nicht für unnütz, der Lehre von der gemeinen Entbindungskunst einen kurzen, den Fähigkeiten der meisten Hebammen angemessenen Unterricht beizufügen, wie Schwangere, Kindbetterinnen und neugeborne Kinder nicht nur überhaupt behandelt werden sollen, sondern auch, wie einigen entweder leicht zu hebenden oder schleunige Hülfe

erfordernden Krankheiten derselben abzuhelfen, oder wenigstens bis nach eingeholtem Rath eines Arztes zu begegnen.

Die im sechs und zwanzigsten Kapitel gegebene Anweisung, wie die in das Amt einer Hebamme einschlagende Fälle gehörig sollen geprüft werden, setzte ich in der Ueberzeugung bei, daß dadurch den Hebammen von eingeschränkten Fähigkeiten die Anwendung des Gelehrten erleichtert werden könne.

Mögte doch die Vorsehung meine Wünsche für das Menschengeschlecht, die mich bei dieser Arbeit leiteten, befriedigen!

Der Verfasser.

Erstes Kapitel.

Vom Becken.

§. 1.

Was am Becken überhaupt zu bemerken.

1. Das Becken ist die beinerne Höle, welche am untersten Theil vom Stamm des Körpers zu sehen ist.

2. Die Beine, woraus das Becken zusammengesetzt ist, sind: die beiden Schooßbeine; die beiden Hüfft- und Sitzbeine; das Kreuzbein und das Steißbein.

3. Es wird das Becken in das obere und in das untere eingetheilet.

4. Das obere wird auch das große Becken, und das untere das kleine Becken genennt.

5. Das kleine Becken hat zwei Oeffnungen, eine oben, und eine unten.

6. Der Raum, welcher zwischen diesen beiden Oeffnungen des kleinen Beckens ist, wird die Beckenhöle genennt.

7. Es sind nicht alle Becken an Größe, Weite und übriger natürlicher Beschaffenheit einander gleich, sondern es gibt große, kleine, sehr enge und zusammengedrückte, auch höckerichte Becken.

8. Am öftersten ist das kleine Becken bei der obern oder bei der untern Oeffnung fehlerhaft.

9. Die obere Oeffnung desselben ist entweder in ihrem ganzen Umfang zu enge, oder die Schooßbeine sind nicht genug auswärts gebogen, oder der Vorberg des Heiligbeins ragt zu sehr vor.

10. Die untere Oeffnung des kleinen Beckens ist oft zu enge, weil das Steißbein entweder sehr einwärts gebogen, oder weil es ganz unbeweglich ist, und deswegen nicht zurück weicht.

§. 2. Die Hüfft- und Sitzbeine

1. Liegen auf beiden Seiten des Beckens. Die Hüfftbeine liegen oben, und die Sitzbeine unten.

2. Der obere Rand der Hüfftbeine wird der Kamm der Hüfftbeine genennt.

§. 3. Das Kreuzbein oder Heiligebein

1. Liegt hinten zwischen den beiden Hüfftbeinen unter dem letzten Wirbelbein der Lenden.

2. Die Hervorragung dieses Beins, da, wo es sich mit dem letzten Wirbelbein der Lenden vereiniget, heißt der Vorberg des Heiligebeins.

§. 4. Das Steißbein oder Schwanzbein liegt hinten zwischen den beiden Sitzbeinen unter dem Heiligebein.

§. 5. Die Schaambeine oder Schooßbeine

1. Liegen vorne gegen das Kreuzbein über.

2. Der obere Rand wird der Kamm der Schooßbeine, und der untere Rand der Schaambogen genennt.

Zweites Kapitel.

Von denen äusserlichen weichen Geburtstheilen.

§. 6. Namen der äusserlichen weichen Geburtstheile.

Die äusserlichen weichen Geburtstheile sind: 1) der Schaamberg, 2) die Schaamlefzen, 3) die Wasserlefzen, 4) das Schaamzünglein, 5) die Oeffnung der Harnröhre, 6) der Eingang in die Mutterscheide, 7) das Schaamlefzen-

band, 8) das Schifflein, 9) das Jungfernhäutlein, 10) das Mittelfleisch.

Anmerkung. Diese äusserlichen weichen Geburtstheile heißen überhaupt die Schaam.

§. 7. Schaamberg.

Der Schaamberg ist der fleischigte etwas erhabene Theil, welcher gleich über der obern Zusammenfügung der Schaamlefzen auf den Schaambeinen aufliegt.

§. 8. Die Schaamlefzen

1. Liegen ganz aussen. An dem untern Theil des Schaambergs fangen sie an, und gehen auf beiden Seiten des Eingangs in die Mutterscheide herunter bis an das Mittelfleisch. Daselbst vereinigen sie sich wieder mit einander.

2) Sie werden auch die großen Lippen genennt.

§. 9. Die Wasserlefzen

1. Liegen unter den Schaamlefzen auf beiden Seiten des Eingangs in die Mutterscheide.

2. Sie werden auch die kleinen Lefzen oder Lippen genennt.

§. 10. Das Schaamzünglein

liegt oben, wo die Schaamlefzen sich mit einander vereinigen.

§. 11. Die Harnröhre

liegt ober dem Eingang in die Mutterscheide.

§. 12. Der Eingang in die Mutterscheide befindet sich gleich unter der Harnröhre zwischen den beiden Wasserlefzen.

§. 13. Das Schaamlefzenband

1. Ist die häutige Falte, welche unten an der Schaam, wo sich die Schaamlefzen vereinigen, in die Queer herübergehet.

2. Bei Personen, die einmal geboren haben, ist es selten mehr zu sehen, weil es meistens bei der ersten Geburt zerreißt.

§. 14. Das Schifflein

ist die Grube, welche hinter dem Schaamlefzenband zu sehen ist.

§. 15. Das Jungfernhäutlein

1. Ist dasjenige Häutlein, welches bei Jungfern den Eingang in die Mutterscheide manchmal ganz, gewöhnlich aber nur zum Theil verschließt.

2. Es zerreißt sowohl beim ersten Beischlaf, als auch durch Reiten, Tanzen oder Springen.

§. 16. Das Mittelfleisch oder der Damm ist der fleischigte Theil, welcher zwischen der Schaam und dem After liegt.

Drittes Kapitel.

Von den innerlichen weichen Geburtstheilen.

§. 17. Namen der innerlichen weichen Geburtstheile.

Die innerlichen Geburtstheile sind: Die Gebärmutter, die Muttertrompeten, die Eierstöcke und die Mutterscheide.

§. 18. Die Gebärmutter

1. Wird eingetheilet in den obern, mittlern und in den untern Theil.

2. Der obere Theil heißt der Grund, der mittlere der Körper, und der untere der Hals der Gebärmutter.

3. Sie liegt zwischen der Urinblase und dem Mastdarm.

4. Bei ungeschwängerten Personen hängt der Gebärmutterhals in die Mutterscheide hinein, ist glatt, und wie ein Kegel geformt.

5. In der Mitte des Halses ist eine Queerspalte, welche der Muttermund oder das Mutterschloß genennt wird.

§. 19. Die Mutterscheide

1. Ist ein häutiger mit vielen Runzeln versehener Gang.

2. Sie fängt beim Mutterhals an, und endiget sich an den Wasserlefzen.

3. Sie liegt in dem kleinen Becken zwischen der Harnröhre und dem Mastdarm.

4. Die Runzeln der Mutterscheide dienen dazu, daß sich die Mutterscheide bei der Geburt, so viel als nöthig ist, ausdehnen kann, ohne zu zerreissen.

5. Da, wo sich die Mutterscheide an den Wasserlefzen endiget, hat sie einen Muskel, welcher oft den Durchgang des Kinds hindert, wenn er sich zu sehr zusammenziehet.

§. 20. Die Muttertrompeten sind zwei enge Röhrlein, die inwendig in dem obern Theil der Gebärmutter auf beiden Seiten anfangen, und sich in den Eierstöcken endigen.

§. 21. Die Eierstöcke

1. Sind die Behältnisse, worinn die Eier liegen.

2. Sie liegen auf beiden Seiten des Gebärmuttergrunds ober den Muttertrompeten.

Viertes Kapitel.

Von der Schwangerschaft.

§. 22. Verschiedenheit der Schwangerschaft.

Es gibt dreierlei Schwangerschaften: eine wahre, falsche und vermischte.

Erster Abschnitt.

Von der wahren Schwangerschaft.

§. 23. Was und von wie vielerlei Art die wahre Schwangerschaft ist.

1. Die wahre Schwangerschaft ist, wenn ein Weibsbild mit einem oder mehrern Kindern schwanger gehet.

2. Die wahre Schwangerschaft ist entweder natürlich oder widernatürlich.

3. Natürlich wird die wahre Schwangerschaft genennt, wenn ein oder mehrere Kinder zugleich sich in der Gebärmutter befinden.

4. Widernatürlich nennt man die wahre Schwangerschaft, wenn die Leibesfrucht nicht in der Gebärmutterhöle, sondern ausserhalb derselben, entweder in einer der beiden Muttertrompeten, oder in einem der beiden Eierstöken, oder gar im hohlen Leib liegt.

§. 24. Dauer der wahren natürlichen Schwangerschaft.

Die wahre natürliche Schwangerschaft dauert gewöhnlich vierzig Wochen oder 280 Tage. Manchmal geschiehet es, daß Erstgebährende, oder diejenigen, welche mit Zwillingen schwanger sind, etwas eher niederkommen. Es gibt auch Beispiele, daß Frauen länger schwanger gehen.

§. 25. Gewöhnlichste Kennzeichen der wahren natürlichen Schwangerschaft.

Die gewöhnlichsten Kennzeichen der wahren natürlichen Schwangerschaft sind: 1) die kränklichen Zufälle, womit die meisten Schwangern in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft, ja manchmal bis zur Hälfte, geplagt sind; 2) das Aufschwellen der Brüste, besonders wenn aus denselben ein mit milchigten Striefen vermischtes Wasser herausfließt; 3) das Ausbleiben der monatlichen Reinigung; 4) die vor dem dritten Monat etwas merkliche Niedrigkeit des Unterleibs, und dessen sichtbare Ausdehnung nach dem dritten Monate; 5) die Veränderungen, welche während der Schwangerschaft am Gebärmutterhals und am Mutterschloß meistens vorgehen.

§. 26. Kränkliche Umstände der Schwangern.

Die gewöhnlichsten kränklichen Umstände der Schwangern sind: 1) Mangel des Appetits; 2) Ekel vor gewöhnlichen Speisen; 3) Lust zu ungewöhnlichen Speisen; 4) Ueblichkeiten, Neigung zum Erbrechen; 5) Kopfschmerzen; 6) Zahnschmerzen; 7) eine besondere Schläfrichkeit; 8) fliegende Hitze; 9) blasse Gesichtsfarbe; 10) Flecken an der Stirne; 11) Niedergeschlagenheit des Gemüths und Unmuth; 12) Müdigkeit und Reissen in den Gliedern;

13) schmerzhaftes Urinlassen; 14) eine beschwerliche und schmerzhafte Empfindung im Unterleib gleich in den ersten Tagen der Schwangerschaft, welche Empfindung oft so stark ist, daß die Schwangere die Röcke nicht auf dem Leibe leiden kann.

§. 27. Veränderungen, welche am Gebärmutterhals vorgehen.

1. Die ersten drei Monate der Schwangerschaft tritt der Gebärmutterhals immer tiefer herunter in das kleine Becken; nach drei Monaten steigt er wieder in die Höhe.

2. Er wird immer dünner und weicher, als er ausser der Schwangerschaft ist.

§. 28. Veränderungen am Muttermund.

1. Der Gebärmuttermund steigt und fällt während der Schwangerschaft mit dem Gebärmutterhals.

2. Er wird immer weicher.

3. Seine Form eines Queerspalts verändert sich schon im dritten Monat in eine runde Oeffnung.

4. Er schließt sich gleich beim Anfang einer Schwangerschaft.

Anm. Bei Personen, die das erstemal schwanger sind, kommt dem untersuchenden Finger die runde Oeffnung des Muttermunds nicht größer vor, als ein kleines Nistelloch, weswegen es öfters

geschiehet, daß ungeschickte Hebammen über den Muttermund hinfahren, ohne ihn ausfindig zu machen; bei öfters Schwangergewesenen aber ist er deutlicher zu fühlen, obschon seine Ründung bei diesen höckericht ist.

§. 29. Wie weit man sich auf die gewöhnlichen Kennzeichen der Schwangerschaft verlassen darf.

1. Mit völliger Gewißheit kann man aus den gewöhnlichen Kennzeichen der Schwangerschaft nicht schließen, daß eine Person schwanger sey, weil dieselben auch von andern Ursachen herkommen können.

2. Mit vieler Wahrscheinlichkeit kann man eine Schwangerschaft muthmaßen, wenn von diesen Kennzeichen mehrere zugleich vorhanden sind.

3. Am allerwahrscheinlichsten ist die Schwangerschaft, wenn die angegebenen Veränderungen des Gebärmutterhalses und Gebärmuttermunds vorhanden sind, wenn die kränklichen Umstände sich verlieren, obschon die Reinigung ausbleibt, und wenn zugleich der Leib dicker wird.

4. Zur völligen Gewißheit gelanget man erst alsdenn: wenn man die Bewegung des Kinds von aussen spüret; wenn der Gebärmutterhals wie eine runde Kugel anzufühlen ist; wenn der Gebärmuttermund rund ist; und

wenn man die Bewegung des vorliegenden Kopfs in dem Gebärmutterhals spüret.

§. 30. Kennzeichen nach dem dritten Monat.

Nach dem dritten Monat hat man folgende Zeichen der Schwangerschaft.

1. Der Gebärmutterhals wird dicker und weicher, und steigt wieder in die Höhe.
2. Der Leib fängt an dick zu werden.
3. Die Brüste wachsen immer mehr, und es fließt aus denselben ein mit milchigten Striesen vermischtes Wasser.

§. 31. Zeichen des angefangenen sechsten Monats.

Daß die Schwangere im sechsten Monat stehe, erkennet man aus folgenden Zeichen.

1. Die Geschwulst der Gebärmutter wird recht deutlich gefühlet.
2. Die Bewegung des Kinds wird stärker.
3. Die Gebärmutter reicht um diese Zeit bis etliche Queerfinger breit unter den Nabel.

§. 32. Zeichen des siebenten Monats.

1. Wenn die Schwangere den siebenten Monat angefangen hat, so reicht die Gebärmutter bis an den Nabel.
2. Stehet die Schwangere am Ende des siebenten Monats, so stehet die Gebärmutter etliche Queerfinger breit über dem Nabel, und

bei Untersuchung des Muttermunds fühlt man den vorliegenden Kopf des Kinds.

§. 33. Zeichen des zu Ende gehenden achten Monats.

Daß die Schwangere den achten Monat bald zurücklegen werde, erkennet man daran:

1. Die Gebärmutter stehet einer Handbreit über dem Nabel, oder zwischen dem Nabel und der Herzgrube in der Mitte.

2. Der Gebärmutterhals ist ausgedehnet wie eine Kugel.

2. Des Kinds Kopf wird in dem ausgedehnten Gebärmutterhals deutlicher gefühlet.

4. Der Muttermund stehet sehr hoch.

§. 34. Zeichen des neunten Monats.

Daß die Schwangere ohngefähr in der Hälfte des neunten Monats stehe, schließet man aus folgenden Erscheinungen.

1. Die Gebärmutter stehet so hoch, daß sie bis zur Herzgrube hinauf reicht.

2. Der Mutterhals ist kugelrund, sehr dünne, und gespannt.

3. Der Muttermund stehet am höchsten und nach dem Rücken zu.

§. 35. Zeichen der nahen Geburt.

Die nahe Geburt erkennet man daran:

1. Die Gebärmutter hat sich wieder gesenket, und stehet meistens wieder da, wo sie am

Ende des achten Monats stand, nämlich eine Hand breit über dem Nabel.

2. Der Gebärmutterhals ist so sehr ausgedehnet, daß die an demselben bisher noch vorhanden gewesene runde Wulst auch vollends verschwunden ist.

3. Bei manchen Personen fängt der Muttermund acht oder vierzehn Tage vor der Niederkunft an sich zu öffnen.

§. 36. Veränderungen am Nabel während der Schwangerschaft.

1. Die Gestalt des Nabels verändert sich nicht bei allen Schwangern auf einerlei Art, bei den meisten aber verlieret er in den letzten drei Monaten seine natürliche Grube, wird nach und nach der Haut gleich, und endlich tritt er ganz heraus.

2. Nach der Hälfte der Schwangerschaft steigt er höher, wenn der Leib nicht überhängend ist. Bei überhängendem Leib aber stehet er um diese Zeit der Schwangerschaft tiefer, als ausser der Schwangerschaft.

§. 37. Worauf eine Schwangere Achtung geben muß, um zu erfahren, wie lang sie schwanger sey.

1. Wenn einer Frau die monatliche Reinigung auf einmal ausbleibt, so kann sie mit größter Wahrscheinlichkeit den Anfang ihrer

Schwangerschaft von dem ersten Beischlaf, der nach der letzten Reinigung geschehen ist, rechnen.

2. Wenn eine Frau aus gewissen Umständen schließen kann, sie sey schwanger, obschon die Reinigung zur rechten Zeit sich einstellet, z. B. wenn sie Morgens nüchtern Ueblichkeiten hat, und vor Speisen, die ihr sonst nicht zuwider waren, eine gewisse Abneigung spürt, obschon sie sich nicht erinnern kann, den Magen durch Essen verdorben zu haben; so muß sie ihre Rechnung von der Zeit, da sie die erste Bewegung des Kinds spürt, anfangen, weil sie alsdenn wahrscheinlich in der Hälfte ist.

Anm. Ein ganz gewisses Kennzeichen der Hälfte der Schwangerschaft ist die erste merkliche Bewegung des Kindes nicht, weil sie sich manchmal einige Wochen früher, manchmal später ereignet.

§. 38. Wie bald man die Zwillingsschwangerschaft erkennen kann.

Daß eine Person mit Zwillingen schwanger ist, kann man nicht eher, als nach der Hälfte der Schwangerschaft und bei der Geburt erkennen.

§. 39. Kennzeichen von Zwillingen nach der Hälfte der Schwangerschaft.

Die Zwillingsschwangerschaft erkennet man nach der Hälfte 1) aus der schnellen Zunahme und Gestalt des Leibs der Schwangern, 2) aus der besondern Bewegung der Leibesfrucht: es

ist nämlich diese Bewegung nicht nur stärker als gewöhnlich, sondern sie wird auch manchmal an verschiedenen Orten zugleich verspüret; 3) aus der frühern und stärkern Geschwulst der Füße.

Anmerkungen. 1) Der Leib ist nach der Hälfte der Schwangerschaft fast so groß, als sonst gegen das Ende der Schwangerschaft. Gemeiniglich ist er der Länge nach, wie durch eine Furche, getheilet, dabei aber doch auf einer Seite so hart als auf der andern; auch senkt er sich wenig oder gar nicht. 2) Es sind aber diese Kennzeichen sämmtlich nicht zuverläßig, weil viel Wasser, ein schief stehender Kopf und ein starkes Kind alle diese Zeichen verursachen können.

§. 40. Zeichen von Zwillingen bei der Geburt.

Bei der Geburt vermuthet man Zwillinge,

1) wenn der vorliegende Theil des ersten Kinds subtil ist, obschon die Schwangere einen ungewöhnlich dicken Leib gehabt hat, und doch nicht viel Wasser abgegangen ist.

2) Wenn nach der Geburt des ersten Kinds der Leib voll, hart und hoch bleibt.

3) Wenn sich eine zweite Wasserblase stellt.

Anmerkungen. 1) Aus der nach der Geburt eines Kinds bleibenden Höhe des Leibs allein kann man nicht schließen, daß noch ein oder mehrere Kinder zurück sind; sondern der Leib muß zugleich voll und hart bleiben, weil viele Personen, besonders diejenigen, welche schon viele oder starke Kinder gehabt haben, auch ausser der Schwangerschaft einen dicken Leib behalten.

2) In der zweiten Wasserblase fühlet man meistens die Gliedmaßen des zweiten Kinds.

§. 41. Kennzeichen von mehrern Kindern.

1. Während der Schwangerschaft kann man's nicht erkennen, ob eine Person mit mehrern Kindern schwanger ist.

2. Während der Geburt hat man die nämlichen Zeichen, wie bei Zwillingen, nur zu wiederholten Malen; so lang nämlich noch ein Kind in der Gebärmutter ist, bleibt der Leib voll, hoch und hart.

§. 42. Zeichen der wahren aber widernatürlichen Schwangerschaft während der Schwangerschaft.

a) Vor der Hälfte der Schwangerschaft hat man keine Zeichen, wodurch man die widernatürliche Schwangerschaft von der natürlichen unterscheiden kann.

b) Wenn aber die Hälfte nahe ist, so schließet man's aus folgenden Umständen.

1. Wenn der Leib anfängt dick zu werden, so schwillt er nur auf einer Seite, und die Aufschwellung desselben ist der Schwangern viel schmerzlicher und beschwerlicher, als bei der natürlichen Schwangerschaft.

2. Man fühlet die Bewegung des Kinds nur auf der mehr geschwollenen Gegend.

3. Der Muttermund bleibt während der ganzen Schwangerschaft immer am nämlichen

Ort stehen, und seine Queerspalte verändert sich nicht in eine runde Oeffnung.

Anmerkung. Diese Unveränderlichkeit des Muttermunds in Ansehung seiner Lage und Form wird vor der Geburt als das Hauptkennzeichen einer widernatürlichen Schwangerschaft angesehen.

§. 43. Zeichen einer solchen Schwangerschaft bei der Geburt.

Während der Geburt erkennet man eine widernatürliche Schwangerschaft daran:

1. Bei den Wehen, welche sich von Zeit zu Zeit einstellen, bleibt der Muttermund unverändert, obschon diese Wehen keine falsche, sondern wahre Wehen sind.

2. Es fließt kein mit Blut vermischter Schleim aus der Mutterscheide, wie bei der natürlichen Schwangerschaft zu geschehen pflegt.

3. Man findet keine Wasserblase, keinen Kopf, und gar nichts von einem Kind, ohngeachtet die Wehen stark sind.

4. Die Umstehenden und die Gebährende hören bisweilen eine innerliche Zerplatzung in der Geschwulst des Leibs. Nach dieser Zerplatzung lassen die Wehen alsobald nach, die Kreisende wird ohnmächtig und stirbt.

§. 44. Was die Hebamme zu thun hat, wenn sie bei einer Kreisenden eine solche Schwangerschaft vermuthet.

Obschon nicht eine jede widernatürliche

Schwangerschaft ein solches trauriges Ende nimmt, wie im vorhergehenden Paragraph n. 4. gesagt worden ist, so stehet es dennoch einer Hebamme nicht zu, daß sie, wenn eine widernatürliche Schwangerschaft zu vermuthen ist, allein bleibe, sondern sie muß einen Geburtshelfer rufen lassen.

Zweiter Abschnitt.

Von der falschen und vermischten Schwangerschaft, und von der Bauchwassersucht.

45. Was die falsche Schwangerschaft ist.

Unter der falschen Schwangerschaft verstehet man, wenn ein nach einem Beischlaf entstandener ungestalteter und lebloser Körper in der Gebärmutterhöle, in den Muttertrompeten oder in den Eierstöcken sich befindet. *

* Ein solcher lebloser Körper wird gemeiniglich ein Mondkind (Mondkalb) genennt.

§. 46. Zeichen der falschen Schwangerschaft.

Die falsche Schwangerschaft hat die nämlichen Kennzeichen, wie die wahre, und unterscheidet sich von dieser allein dadurch, daß der Leib geschwinder dick wird.

§. 47. Was die vermischte Schwangerschaft ist.

Wenn nebst einem oder mehrern Kindern zugleich ein lebloser Körper in der Gebärmut-

terhöle oder in einem andern von denen im vorhergehenden §. genennten Orten sich befindet, so nennt man dieses eine vermischte Schwangerschaft.

§. 48. Zeichen der vermischten Schwangerschaft.

1. Während der Schwangerschaft kann man diese Schwangerschaft nicht erkennen, weil sie die nämlichen Kennzeichen hat, wie die wahre, (natürliche) ausser daß der Leib geschwinder dick wird, als bei der wahren natürlichen Schwangerschaft.

2. Nach der Geburt kann man ein noch zurückseyendes lebloses Gewächs vermuthen, wenn keine Kennzeichen von Zwillingen vorhanden sind, und die Kreisende doch noch Wehen hat.

§. 49. Zeichen, wodurch man die Wind- und Bauchwassersucht von einer Schwangerschaft unterscheiden kann.

1. Wenn der Leib von einer Windsucht oder Bauchwassersucht ausgedehnet ist, so spürt man über dem Schooßbein die runde Härte nicht, die man bei der Schwangerschaft daselbst fühlet.

2. Man spüret auch keine Bewegung des Kinds über dem Schooßbein.

Anm. Wenn eine Schwangere die Bauchwassersucht zugleich hat, so kann man durch die Untersuchung

des Leibs die Schwangerschaft nicht eher erkennen, als bis das Kind sich merklich bewegt. Diese fühlbare Bewegung des Kinds beweiset zugleich, daß die runde Härte über dem Schooßbein weder von einer Wassersucht der Gebärmutter, noch von einem Gewächs, sondern von einer wahren natürlichen Schwangerschaft herrühre.

Fünftes Kapitel.

Vom Befühlen.

§. 50. Was und von wie vielerlei Art das Befühlen ist.

1. Das Befühlen wird in das äusserliche und innerliche eingetheilt.

2. Unter jenem verstehet man die Untersuchung des Leibs; unter dem innerlichen Befühlen aber die Untersuchung des Beckens, des Gebärmutterhalses, des Gebärmuttermunds, und der Mutterscheide.

Anmerk. Das innerliche Befühlen wird auch der Angriff genennt.

§. 51. Die zu untersuchende Person hat bei der äusserlichen Untersuchung folgendes zu beobachten.

1. Sie muß auf dem Rücken liegen, mit dem Kopf und der Brust hoch, mit dem Kreuz niedrig.

2. Sie muß, wenn sie also liegt, die Kniee biegen, und die Füße an sich ziehen.

3. Sie muß nüchtern seyn.

4. Sie muß vorher, ehe man sie untersuchet, das Wasser abschlagen, und zu Stuhl gehen, wenn sie 24 Stunden lang keine Oeffnung gehabt hat.

§. 52. Wie die äusserliche Untersuchung des Leibs geschiehet.

1. Wenn sich die Person, welche untersucht werden soll, gehörig dazu vorbereitet, und gelegt hat, so legt die Hebamme ihre Hand ausgestreckt auf derselben Leib, so, daß der kleine Finger gegen das Schooßbein und der Daume gegen den Nabel hinsiehet.

2. Wenn ihre Hand also liegt, so drückt sie damit etwas fest auf der Schwangern Bauch, indem sie diese zugleich tief Odem holen läßt.

§. 53. Nutzen dieser Untersuchung.

Durch die äusserliche Untersuchung des Leibs erfährt man:

1. Ob der Leib von der angefüllten Gebärmutter, oder von einer andern Ursache ausgedehnt sey.

2. Wie lange beiläufig eine Person schwanger ist.

§. 54. Was die zu untersuchende Person bei dem innerlichen Befühlen zu beobachten.

1. Die Person, welche untersucht werden soll, kann dabei stehen, im Bette liegen, oder knieen, meistentheils aber stehet sie.

2. Wenn sie liegen soll, so muß sie sich im Bette der Länge nach auf den Rücken legen, und auf der Seite des Betts, wo die Hebamme stehet, das Knie an sich ziehen.

3. Wenn sie knieet, so soll sie sich mit dem Kopf und dem Oberleib vorwärts bücken, und sich mit den Händen an etwas anhalten.

Anm. Daß die Schwangere kniee, ist nur alsdenn nöthig, wenn der Muttermund so hoch über dem Schooßbein stehet, daß er auf keine andere Art mit dem Finger erreicht werden kann.

§. 55. Was die Hebamme bei dem innerlichen Befühlen beobachten muß.

1. Wenn die Hebamme den Gebärmuttermund und Gebärmutterhals untersuchen will, so gehet sie behutsam mit dem Zeigefinger in die Mutterscheide so hoch hinauf, bis sie den Mutterhals und Muttermund erreichet. *

2. Damit sie mit dem Zeigefinger so hoch hinaufkommen könne, so legt sie den Daumen über das Schooßbein, und die drei übrigen Finger gestreckt über das Mittelfleisch hin. **

3. Wenn die Person, welche untersucht wird, nach der Länge des Betts auf dem Rükken liegt, so gehet die Hebamme mit der dazu bequemen Hand unter dem in die Höhe gezogenen Knie an die Schaam, und bringt auf die beschriebene Art den Zeigefinger in die Mutterscheide, die andere Hand legt sie unter das

Kreuz der Schwangern, und hebt dieselbe damit ein wenig in die Höhe.

4. Wenn die Schwangere stehet, so kniеet die Hebamme vor sie hin, oder setzt sich auf einem niedern Stuhl vor sie hin, greift mit derjenigen Hand, welche sie nicht zum Befühlen braucht, der Schwangern um das Kreuz, und drückt selbige gegen sich an.

5. Wenn die Schwangere knieet, so stellt sich die Hebamme hinter sie.

Anmerkungen. * Der Zeigefinger ist der nächste Finger am Daumen.

** Wenn diese drei Finger gebogen werden, so hindern sie den Zeigefinger, hoch genug in die Mutterscheide zu kommen.

§. 56. Nutzen des innerlichen Befühlens.

Durch diese Untersuchung erfährt man:

1. Ob keine Fehler an den weichen Geburtstheilen sind, durch welche das Kind bei der Geburt gehen muß.

2. Ob das Becken wohlgestaltet sey oder nicht, ob es enge oder weit sey.

3. Ob und wie lange eine Person schwanger.

4. Wie weit es mit der Geburt gekommen.

5. Ob das Kind und die Gebärmutter in der gehörigen Lage, oder nicht.

6. Ob die Geburtswehen wahre oder falsche sind.

Sechstes Kapitel.

Vom Ei, und der Lage des Kinds in demselben.

§. 57. Bestandtheile des Eies.

Zu dem Ei gehören: das Netz, der Mutterkuchen, die Nabelschnur, und die Kindswasser.

§. 58. Netz.

1. Das Netz bestehet aus zwei Häuten, einer innern und einer äussern.

2. Das innere Häutlein wird das Schaafhäutlein genennt.

3. Es liegt das Netz gegen dem Mutterkuchen über.

4. Das Netz und die Kindswasser umgeben das Kind in der Gebärmutterhöle, damit es nicht so leicht Schaden leiden kann. *

Anm. * Ausser diesem Kindswasser, welches das Kind umgiebt, befindet sich bei manchen Schwangern noch ein Wasser in der Gebärmutter, welches das falsche Kindswasser genennt wird. Dieses falsche Kindswasser unterscheidet sich vom wahren dadurch, daß es manchmal lange vor der Geburt, und öfters zu wiederholtenmalen, aber jederzeit ohne Wehen abgehet, da hingegen das wahre Kindswasser selten ohne Wehen abgehet, und, wenn alles gut von statten gehet, die Geburt bald darauf zu folgen pflegt.

§. 59. Mutterkuchen.

1. Der Mutterkuchen bestehet aus unzählich vielen Blutgefäßen.

2. Er hängt gewöhnlich oben am Gebärmuttergrund an unzählich vielen kleinen Blutgefäßen; manchmal hängt er auch auf der Seite, oder am Gebärmutterhals; manchmal ist er auch am Gebärmuttermund angewachsen.

3. In dem Mutterkuchen wird das Blut der Schwangern zur Nahrung des Kindes zubereitet.

§. 60. Nabelschnur.

1. Die Nabelschnur bestehet aus einer Blutader und zwei Schlagadern.

2. Sie ist mit dem einen Ende an dem Mutterkuchen, und mit dem andern Ende an des Kinds Nabel befestiget.

3. Die Blutader führt das Blut aus dem Mutterkuchen zum Kind, und die zwei Schlagadern führen das Blut vom Kind wieder zurück in den Mutterkuchen.

4. Die gewöhnliche Länge der Nabelschnur beträgt ohngefähr Dreiviertel Ellen; es giebt aber auch kürzere und längere.

5. Die Knoten, welche man an der Nabelschnur wahrnimmt, sind Geschwülste der Nabelblutader.

§. 61. Verschiedne Lage des Kinds im Ei.

Die Lage des Kinds im Ei wird eingetheilt in die ursprüngliche und in die Lage zur Geburt.

§. 62. Ursprüngliche Lage.

1. In der ursprünglichen Lage befindet sich des Kinds Kopf oben gegen dem Grund der Gebärmutter hin, und der Hintere liegt gegen den Mutterhals zu.

2. Wenn die ursprüngliche Lage recht seyn soll, so muß des Kinds Gesicht vorwärts nach der Schwangern Bauch gekehrt seyn.

3. Wenn des Kinds Gesicht anderswohin als vorwärts gekehrt ist, so ist die ursprüngliche Lage falsch.

Anm. In der ursprünglichen Lage sitzt das Kind gleichsam wie ein Mensch, der seine Nothdurft verrichtet.

§. 63. Lage des Kinds zur Geburt.

1. In der natürlichen Lage zur Geburt befindet sich der Kopf unten, und der Hintere oben.

2. Diese Lage ist richtig, wenn der Kopf gerade und allein auf dem Muttermund stehet, und mit dem Gesicht gegen der Schwangern Kreuz hin gewendet ist.

3. Falsch ist diese Lage, wenn der Kopf nicht gerade auf dem Muttermund stehet, oder wenn er zwar gerade auf dem Muttermund stehet, aber mit dem Gesicht gegen eine Seite hin, oder vorwärts gewendet ist; ingleichem, wenn der Kopf nicht allein auf dem Muttermund stehet, sondern mit demselben zugleich ein andrer Theil, z. E. ein Arm oder Fuß; endlich, wenn

ein andrer Theil statt des Kopfs auf dem Muttermund stehet.

Anm. Die Wendung des Kinds aus der ursprünglichen Lage in die Lage zur Geburt geschiehet nach und nach zwischen dem sechsten und siebenten Monat der Schwangerschaft.

Siebentes Kapitel.

Von den Zeichen eines lebendigen und todten Kindes.

§. 64. Zeichen, woran man während der Schwangerschaft des Kinds Leben erkennet.

1) Der Leib wird immer dicker; 2) die Brüste wachsen immer mehr, und es fließt ein milchigtes Wasser aus denselben; 3) spürt man die Bewegung des Kinds.

§. 65. Zeichen des Lebens während der Geburt.

1. Es mag das Kind liegen, wie es will, so erkennet man dessen Leben während der Geburt aus der äusserlich am Leib fühlbaren Bewegung des Kinds.

2. Wenn das Kind mit dem Kopf vorliegt, so erkennet man das Leben an der vorhandnen oder zunehmenden Geschwulst desselben, und an dem Pulsschlag der Fontanelle.

3. Liegt die Nabelschnur vor, so erkennet man das Leben am Pulsschlag derselben.

4. Liegt ein Arm oder Fuß vor, so ist dieß Glied geschwollen und bewegt sich.

5. Wenn das Kind mit dem Hintern vorliegt, und man steckt einen Finger in den After, so schließt sich dieser um den Finger herum, wenn das Kind lebt.

§. 66. Zeichen eines todten Kinds während der Schwangerschaft.

Daß ein Kind in Mutterleib verstorben sey, erkennet man während der Schwangerschaft aus folgenden Erscheinungen:

1. Die Brüste der Schwangern werden welk.

2. Der Leib derselben fällt auf die Seite hin, wo sie sich hinlegt, und nimmt nicht mehr zu, sondern ab.

3. Die Schwangere klagt über ein schweres Gewicht tief im Unterleib.

4. Sie ist allerlei kränklichen Zufällen, besonders Ohnmachten und Bangigkeiten, unterworfen.

Anm. Wenn diese Veränderungen bei der Schwangern bald nach einem gehabten Schrecken oder Zorn, oder nach einer erlittenen äusserlichen Gewalt, als Stoß, Schlag oder Fall, sich ereignen, und bald darauf keine Bewegung des Kinds mehr verspüret wird, so ist es ausser Zweifel, daß das Kind todt ist.

§. 67. Zeichen des Todes während der Geburt.

Daß ein Kind todt sey, erkennt man während der Geburt daran:

1. Aeusserlich am Leib der Kreisenden spürt man keine Bewegung des Kinds.

2. Die zur Geburt vorliegende Theile sind nicht geschwollen, wie bei lebendigen Kindern, sondern lumricht, und sehen manchmal schwarzblau aus; auch gehet das Oberhäutlein manchmal von diesen Gliedern ab.

3. Aus der Geburt fließet manchmal eine übelriechende schleimigte Feuchtigkeit.

4. Manchmal gehet Stuhlgang ab, obschon das Kind nicht mit dem Hintern vorliegt.

5. Wenn das Kind mit dem Kopf vorliegt, so spůrt man, daß die Beine der Hirnschaale über einander stehen, und leicht zu bewegen sind.

6. Liegt das Kind mit dem Hintern vor, und man steckt den Finger in den After, so ziehet dieser sich nicht um den Finger zusammen.

Anm. Diese Kennzeichen eines todten Kinds sind nicht alle sicher. Einige können gegenwärtig seyn, ohngeachtet das Kind noch lebet; wenn aber mehrere von diesen Zeichen vorhanden sind, so läßt sich mit größter Wahrscheinlichkeit ein todtes Kind vermuthen.

§. 68. Zeichen des während der Geburt erfolgten Todes.

Daß ein Kind erst während der Geburt verstorben, erkennet man daran:

1. Das Kind ist noch vollkommen, und das Oberhäutlein läßt sich nicht abschälen.

2. Der Kopf oder ein anderes Glied, welches zur Geburt vorgelegen war, ist geschwollen, und mit Blut unterlaufen.

69. Zeichen, daß ein Kind schon vor dem Anfang der Geburt verstorben.

Daß ein Kind schon gestorben, ehe die Geburt angefangen, ersiehet man daraus:

1. Das Kind ist nicht so vollkommen, als wenn es erst während der Geburt verstorben.

2. Es ist manchmal schon etwas faul, und das Oberhäutlein gehet sehr leicht ab.

Anm. Wie sich bei der Geburt eines todten Kindes zu verhalten, wird im 20sten Kap. §. 242. gelehrt.

Achtes Kapitel.

Von den verschiednen Geburten in Ansehung der Zeit der Schwangerschaft, und von den Zeichen eines unzeitigen Kinds.

Erster Abschnitt.

Von der Verschiedenheit der Geburten in Ansehung der Dauer der Schwangerschaft.

§. 70. Worin diese Verschiedenheit besteht.

1. Die Geburten werden in Ansehung der Zeit, wie lange die Schwangerschaft gedauert hat, eingetheilt in zeitige, unzeitige, frühzeitige, und in Abgänge.

2. Unzeitig wird diejenige Geburt genennt, welche zu Ende des sechsten, oder zu Anfang des siebenten Monats geschiehet.

3. Frühzeitig heißt man die Geburt, welche zu Ende des siebenten oder zu Anfang des achten Monats erfolgt.

4. Eine zeitige Geburt erfolgt in der zwanzigsten Woche nach dem bemerkten Leben des Kinds, oder in der vierzigsten Woche vom Anfang der Schwangerschaft gerechnet.

5. Abgänge sind die Geburten, welche vor der Hälfte der Schwangerschaft, oder, ehe das Kind gelebt hat, erfolgen.

Anm. Die Geburten von eilf, zwölf und mehrern Monaten sind verdächtig, oder sie kommen von einer Unwissenheit und Irrthum im Rechnen her.

Zweiter Abschnitt.

Von dem unzeitigen Alter des Kinds.

§. 71. Allgemeine Zeichen eines unzeitigen Kinds.

Das unzeitige Alter eines Kinds erkennet man überhaupt daran:

1. Das Kind hat die gehörige Größe und Länge, von einem Fuß und 6 bis 9 Zoll, nicht.

2. Es wiegt nicht 6 Pfund, wie gewöhnlich ein ausgewachsenes Kind.

3. Die ganze Haut des Kinds, besonders im Gesichte, an den Lefzen, Ohren und Händen, ist sehr roth.

4. Die innere Hand und die Fußsohlen sind manchmal purpurfarbig und schwarzroth.

5. Der Körper des Kinds, besonders der Rükken, die Backen und die Arme, sind gleichsam wie mit einer Wolle bedeckt.

6. Auf dem Kopf hat es meistens wenige und kurze Haare. (Manchmal trift man Haare auf dem Kopf an, die einen Zoll lang, weißlich oder gelb, und glänzend sind.)

7. Der Körper des Kinds, besonders die Glieder haben ihre natürliche Größe nicht, und das ganze Kind ist sehr mager, weswegen es auch nicht so schwer ist, als es seyn sollte. *

8. Das Oberhäutlein ist ganz dünne.

9. Unter der Haut ist wenig oder gar kein Fett.

10. Wenn es ein Knäblein ist, so sind die Hoden noch im Unterleib.

11. Die Nägel an Finger und Zehen sind ganz dünne, wie Blätter, nicht lange über die Spitzen der Finger und Zehen hinausgewachsen.

12. Der Kopf ist klein, ohngefähr von einigen Zollen.

13. Die Hirnschaale ist sehr dünne und weich, und die Beine des Kopfs lassen sich leicht und weit über einander schieben.

14. Die Fontanellen, besonders die vordere, sind sehr groß.

15. Die Nabelschnur ist sehr dünne und schwach.

Anm. * Wenn ein Kind weniger als fünf Pfund wiegt, so ist nicht mehr daran zu zweifeln, daß es unzeitig; wiegt es aber über fünf Pfund, so ist es nicht ganz gewiß, wenn nicht die meisten übrigen Zeichen zugleich vorhanden sind.

§. 72. Zeichen des im fünften oder sechsten Monat gebornen Kinds.

Daß ein Kind im fünften oder sechsten Monat geboren, erkennet man besonders daran:

1. Es kommt ohne Geschrei auf die Welt.

2. Es hat ein ungestaltetes, runzlichtes, ältliches Gesicht.

3. Die Lefzen sind fast noch blutend.

4. Es kann die Augen nicht aufmachen.

5. Es liegt immer im Schlaf.

6. Es ist nicht vermögend zu saugen, noch die Milch hinunter zu schlucken.

7. Es kann die Glieder nicht bewegen.

Neuntes Kapitel.

Von den Geburtswehen.

§. 73. Eintheilung.

Die Geburtswehen werden in die wahren und in die falschen eingetheilt.

§. 74. Unterschied zwischen den wahren und falschen Wehen.

1. Die wahren Geburtswehen fangen im Kreuz oder über dem Schooßbein an, und ge-

hen gegen die Schaam hin, die falschen Wehen aber bleiben queer über dem Leib stehen.

2. Die falschen Wehen sind viel schmerzhafter als die wahren.

3. Bei den wahren Wehen zittern der Kreisenden ihre Kniee, bei den falschen nicht.

4. Durch die wahren Wehen wird der Muttermund nach und nach immer mehr geöffnet, durch die falschen aber nicht, sondern er ziehet sich manchmal mehr zusammen.

5. Von den wahren Wehen wird der Gebärmutterhals sammt dem Kind immer weiter herunter in die Mutterscheide getrieben; bei den falschen Wehen bleibt er hoch stehen.

6. Bei den wahren Wehen stellen sich die Wasser, bei den falschen nicht.

§. 75. Zeichen der Colikschmerzen.

Von den Colikschmerzen unterscheidet man die Geburtswehen dadurch:

1. Die Colikschmerzen gehen entweder von einer Seite des Leibs zur andern, oder sie bleiben hartnäckig auf einer Seite, die Wehen aber spürt die Kreisende im Kreuz und über dem Schooßbein, von da sie gegen die Schaam hingehen.

2. Bei den Colikschmerzen spürt die Kreisende gar keinen Trieb zum Mitarbeiten, wie bei den Wehen.

3. Bei den Colikschmerzen nimmt man gar keine Veränderung am Muttermund wahr.

§. 76. Verschiedenheit der wahren Geburtswehen.

1. Die wahren Geburtswehen sind beim Anfang der Geburt nur schwach, und halten nicht lange an, nach und nach aber werden sie immer heftiger, und dauern länger.

2. Diejenigen Wehen, welche nicht lange dauern, sondern bald vergehen, bald wieder kommen, werden die Vorboten genennt. Sie kommen gewöhnlich kurz vor der anfangenden Geburt, manchmal aber auch ein oder mehrere Tage vorher.

3. Die Wehen, welche länger anhalten, und wobei der Kreisenden Kniee zittern, werden dringende Wehen genennt. Diese Wehen werden immer heftiger, je mehr es sich der Geburt nahet, so daß sie oft den ganzen Leib erschüttern.

§. 77. Verarbeitung der Wehen.

Bei Verarbeitung der wahren Geburtswehen hat die Kreisende folgendes zu beobachten:

1. Wenn sie im Stuhl sitzt, so ergreift sie, sobald eine Wehe kommt, die Zapfen am Geburtsstuhl, und ziehet selbige gleichsam an sich; die Füße stämmt sie gegen die vor dem Stuhl liegende Blöcke oder Steine oder Fußschemel so

fest wider, als wenn sie solche von sich stoßen wollte. *

2. Liegt die Kreisende im Bette, so ergreift sie mit ihren Händen die Hände der beiden Gehülfinnen, die ihr zu beiden Seiten stehen, und ziehet sie an sich. Die Füße stämmt sie, wenn sie der Länge nach im Bette liegt, wider das Fußbrett des Betts an; liegt sie aber queer im Bette, so stellt man ein paar Fußschemel oder etwas anders vor das Bette, woran sie sich anstämmen kann.

3. Sobald die Wehe vorbei ist, muß die Kreisende aufhören zu arbeiten.

4. Sobald die Wehe kommt, muß sie den Kopf vorwärts auf die Brust neigen, und, so lange die Wehe dauert, den Odem und die Stimme zurückhalten. **

5. Die Kniee dürfen nicht allzusehr gebogen seyn, und müssen von Jemand gehalten werden, oder die Kreisende muß sie wider die Kniee der Hebamme anstämmen.

6. Die Schenkel dürfen nicht allzuweit von einander stehen, sondern nur so weit als nöthig, damit die Hebamme ungehindert beikommen kann.

7. Der Damm muß von allem Druck frei seyn. ***

Anmerkungen. * Die Fußschemel, Steine oder Blöcke müssen von gleicher Höhe seyn.

** Wenn die Wehen nicht verarbeitet werden dür-

sen, so hält sie den Kopf gleichfalls gegen die Brust. Den Odem hält sie zwar nicht an, aber reden darf sie auch nicht. Mit den Armen darf sie sich an etwas anhalten, aber nicht widerstämmen. *** Dieses ist nöthig, damit das Steißbein ungehindert zurückweichen kann.

Zehentes Kapitel.

Von einigen unter den Hebammen gebräuchlichen Redensarten.

§. 78. Die unter den Hebammen gebräuchlichen Redensarten sind:

1) Die Wasser stellen sich.

Dieser Redensart bedienen sich die Hebammen, wenn das Netz in Gestalt einer Blase durch den Muttermund heraustritt, und sich größtentheils in die Mutterscheide hereinlegt.

2) Die Wasser sind springfertig.

Mit dieser Redensart wollen die Hebammen andeuten: daß die Wasserblase die gehörige Größe habe, und so stark gespannet sey, daß sie bei jeder Wehe zerspringen könne.

3) Der Kopf tritt in die Krönung.

Diese Redensart wird gebraucht, wenn mit oder nach dem Wassersprung ein Theil von des Kinds Kopf durch den Muttermund heraustritt in die Mutterscheide.

4) Der Kopf ist im Einschneiden.

Dieß will so viel sagen: Die Spitze des Kopfs

stehet gleich hinter den Schaamlippen, so daß er mit dem ersten Glied des Fingers erreicht werden kann.

5) Der Kopf ist im Durchschneiden.

Dieß bedeutet: Die Spitze des Kopfs stehet zwischen den großen Schaamlippen.

6) Es zeichnet,

pflegen die Hebammen zu sagen, wenn der aus der Mutterscheide abgehende Schleim blutig wird.

§. 79. Nutzen dieser Redensarten.

Durch diese Redensarten kann eine geschickte Hebamme genau angeben, wie weit es mit der Geburt gekommen.

Eilftes Kapitel.

Von den Sachen, welche man bei der Geburt in Bereitschaft haben soll.

§. 80. Nöthige Geräthschaften.

Diese sind: 1) Ein bequemer Geburtsstuhl; 2) eine mit stumpfen Spitzen versehene Scheere, die scharf schneidet; 3) etliche Nabelfäden; 4) ein Klistierröhrlein nebst der Blase; 5) ein drei Ellen langes und zwei Finger breites leinenes Band zur Fußschlinge; 6) eine Bürste; 7) ein Kübel, unter den Geburtsstuhl zu stellen.

§. 81. Andere bei der Geburt nöthige Sachen sind: 1) Ein stark riechender Spiritus, als Salmiakspiritus oder Hirschhornspiritus; 2) einige Stücke zubereiteten Eichenschwamm; 3) Oehl, oder ungesalzene Butter; 4) warmes und kaltes Wasser; 5) warmer Wein; 6) trockne Leinwand.

§. 82. Beschaffenheit eines guten Geburtsstuhls, und was in dessen Ermanglung zu thun.

1. Wenn ein Geburtsstuhl tauglich seyn soll, so muß man seine Rücklehne, so weit man will, zurücklegen können, und die Brille des Sitzes muß nicht zu weit seyn.

2. Ist man mit einem solchen Geburtsstuhl nicht versehen, so setzt sich die Kreisende entweder einer starken Person in den Schooß, oder man legt sie, wenn es nöthig ist, auf ein Kreißbette.

Anm. Der Stuhl, worauf die Person sitzt, welche die Kreisende auf dem Schooß hat, muß mit der Rücklehne an der Wand anstehen.

§. 83. Verfertigung und Gebrauch eines Kreißbettes.

1. Wenn man ein Kreißbette machen will, so legt man queer über eine Bettstätte einen Strohsack oder Liegbette; auf den Rand des Seitenbretts der Bettstätte legt man einen Pol-

ster, und unter den Kopf der Kreisenden einige Kissen.

2. Auf dieses Bette wird die Kreisende so gelegt, daß sie mit dem Kreuz auf den Rand des Seitenbretts zu liegen kommt; das Kreuz muß aber höher liegen, als der obere Theil des Rückens.

Zwölftes Kapitel.

Von der natürlich leichten Geburt.

§. 84. Welches eine natürlich leichte Geburt ist.

Unter einer natürlich leichten Geburt verstehet man diejenige, da das Kind ohne viele Beihülfe, mit dem Kopf zuerst und mit den Füßen zuletzt, geboren wird.

Erster Abschnitt.

Von den verschiednen Zeitpunkten der natürlich leichten Geburt.

§. 85. Zeitpunkte dieser Geburt.

Unter diesen Zeitpunkten, in welche die natürlich leichte Geburt abgetheilt wird, verstehet man die herannahende, wirklich anfangende, fortdauernde, und bald zu Ende gehende Geburt.

§. 86. Zeichen der herannahenden Geburt.

Daß die Geburt herannahe, erkennet man daran:

1. Die Wehen, welche Vorboten genennt werden, stellen sich ein.

2. Man siehet am Leib der Schwangern, daß sich die Gebärmutter gesenket hat.

3. Die Schwangere spüret öfters Trieb zum Urinlassen.

4. Es gehet viel Schleim aus der Mutterscheide. *

5. Der Mutterhals ist im höchsten Grad ausgedehnet, und rund wie eine Kugel.

6. Der Muttermund ist ganz verstrichen, und zum Theil schon geöffnet.

* Es gehet schon während der Schwangerschaft fast immer Schleim aus der Mutterscheide, bei herannahender Geburt aber gehet dieser Schleim häufiger ab, und ist auch dicker, als vorher.

§. 87. Zeichen der wirklich anfangenden Geburt.

Daß die Geburt wirklich anfange, erkennet man daraus:

1. Die Wehen werden dringend, und halten länger an.

2. Der Schleim bekommt blutige Streifen.

3. Die Wasser stellen sich.

§. 88. Zeichen der von statten gehenden Geburt.

Daß die Geburt immer weiter von statten gehe, weiß man daher:

1. Die Wehen werden immer stärker, und dauern immer länger.

2. Die Wasser sind springfertig, oder springen, wenn das Netz nicht zu stark ist.

3. Des Kinds Kopf fängt an aufzuschwellen, tritt in die Krönung, und kommt nach und nach zum Einschneiden.

4. Die Kreisende bekommt endlich einen starken Puls, ein rothes Gesicht, und fängt an am ganzen Leib zu schwitzen.

§. 89. Zeichen der bald zu Ende gehenden Geburt.

Daß die Geburt bald vollendet seyn werde, schließt man aus folgenden Zeichen.

1. Die Wehen werden sehr dringend.

2. Es überfällt die Kreisende eine Angst, und sie bekommt ein besonderes Zittern der Kniee, manchmal aller Glieder, zuweilen auch Erbrechen.

3. Manchmal gehet Unrath durch den Stuhlgang weg, und manchmal wird der Urin zurückgehalten.

4. Das Mittelfleisch wird ausgedehnt, wie eine halbe Kugel.

5. Des Kinds Kopf schwillt immer mehr, und endlich kommt er zum Durchschneiden.

Zweiter Abschnitt.

Von der Vorbereitung der Kreisenden zur Geburt.

§. 90. Wie sich die Kreisende selbst vorbereiten soll.

1. Die Kreisende muß sich so leicht kleiden, als es die Ehrbarkeit erlaubt, und alle Kleidungsstücke, besonders aber die Röcke, so locker binden, als möglich ist.

2. Sie muß, sobald die Vorboten die herannahende Geburt anzeigen, sich aller schweren und blähenden Speisen enthalten.

3. Sie muß zu Stuhl gehen, und das Wasser abschlagen, wenn sie nur den geringsten Reiz zu einem von beiden hat.

§. 91. Hindernisse, welche zu heben.

Die öfters vorhandene die Geburt erschwerende Hindernisse sind: 1) Angehäufter Unrath im Mastdarm; 2) unterdrücktes Urinlassen; 3) Vollblütigkeit; 4) Colikschmerzen; 5) Schwachheit; 6) die blinde Goldader; 7) allzuwenige Nachgiebigkeit des Muttermunds, der Mutterscheide und der äusserlichen weichen Geburtstheile.

§. 92. Zeichen des angehäuften Unraths im Mastdarm.

Daß durch angehäuften Unrath im Mast=

darm die Geburt erschwert werde, schließt man daraus:

1. Wenn die Kreisende während der Schwangerschaft guten Appetit gehabt, oder kurz vor der herannahenden Geburt viele oder schwere Speisen gegessen hat.

2. Wenn die Schwangere zur Hartleibigkeit geneigt ist, und 24 oder mehrere Stunden vor der herannahenden Geburt keinen Stuhlgang gehabt hat.

3. Wenn die Wehen ausbleiben, obschon das Kind und die Gebärmutter gut stehen, die Kreisende bei Kräften ist, und sonst keine Hindernisse der Geburt vorhanden sind.

§. 93. Hülfe in diesem Fall.

Wenn man aus denen angegebenen Zeichen erkennet, daß angehäufter Unrath im Mastdarm die Geburt hindere, so giebt man der Kreisenden das erweichende Klistier Nro. 6. Hilft dieses nicht, so kann man in diesem Klistier ein Stück Seife in der Größe einer welschen Nuß auflösen, und thue statt des Honigs Oehl dazu.

Anm. Wann einmal des Kinds Kopf in das kleine Becken eingetreten ist, alsdann darf kein Klistier mehr applizirt werden, weil des Kinds Kopf den Mastdarm preßt. Statt der Käßpappeln kann man auch Kernkleien zum Klistier nehmen.

§. 94. Zeichen der angefüllten Urinblase.

Daß die Wasserblase mit Harn angefüllt sey, erkennet man: 1) Aus dem schmerzhaften Trieb, das Wasser zu lassen, ohne daß es abgehet; 2) aus der Empfindung einer Schwere im Unterleib; 3) aus der über dem Schooßbein sichtbaren Geschwulst.

§. 95. Wie der Abgang des Urins zu befördern.

Die Hülfe der Hebamme bei unterdrücktem Urin bestehet darinn: Sie bringt zwei mit ungesalzener Butter oder Oehl bestrichene Finger zwischen dem Schooßbein und des Kinds Kopf in die Mutterscheide, und drückt den Kopf gelinde vom Schooßbein weg. *

* Wenn dieser Handgriff nichts hilft, so muß der Urin durch den Catheder von einem Wundarzt abgezapft werden.

§. 96. Vollblütigkeit.

1. Die Vollblütigkeit erkennet man aus dem gleich beim Anfang der Geburt sehr rothen Gesicht, und einem sehr vollen Puls zu eben der Zeit. *

2. Wenn diese Zeichen der Vollblütigkeit vorhanden sind, und der Muttermund öffnet sich zu langsam, so soll die Kreisende auf dem Arm zur Ader lassen, wenn es nicht kurz vorher erst geschehen ist.

* Diese Zeichen der Vollblütigkeit gelten deswegen nur beim Anfang der Geburt, weil, wenn das Kreisen einmal ernsthaft wird, alle gesunde und nicht sehr geschwächte Kreisende ein rothes Gesicht und vollen Puls haben, obschon keine Vollblütigkeit vorhanden ist.

§. 97. Colikschmerzen.

1. Wodurch sich die Colikschmerzen von den Geburtswehen unterscheiden, ist §. 75. gesagt worden.

2. Man läßt die Kreisende, wenn sie von Colikschmerzen geplagt wird, öfters von dem Thee Nro. 9. trinken. Hat man diesen Thee nicht bei der Hand, so giebt man ihr Wasser, worinn Kümmel abgesotten worden. Wenn beide Mittel nicht helfen, giebt man das Klistier Nro. 3.

§. 98. Zeichen einer großen Schwachheit.

Daß eine Kreisende sehr schwach sey, erkennet man daraus: 1) Die Kreisende wird blaß im Gesichte; 2) der Puls ist schwach; 3) die Wehen verlieren sich; 4) wenn die Schwachheit zunimmt, so überfällt die Kreisende eine Ohnmacht.

§. 99. Hülfleistung der Hebamme bei großer Schwachheit.

1. Das erste, was die Hebamme zu thun hat, wenn die Kreisende schwach wird, ist: daß sie ihr öfters warme Fleischbrühsuppe giebt, und Essig unter die Nase halten läßt.

2. Weiß die Hebamme gewiß, daß des Kinds Kopf und die Gebärmutter recht stehen, daß des Kinds Kopf nicht sehr groß ist, und daß kein Fehler an dem Becken oder an den weichen Geburtstheilen vorhanden ist, so darf sie der Kreisenden gleich nach der Suppe einige Eßlöffel voll alten Wein, oder, statt der Suppe und des Weins, 1 bis 2 Schaalen voll Kaffee geben. *

* Andere hitzige Getränke oder starke Arzeneien darf die Hebamme der Kreisenden ohne Beirath eines Arztes nicht geben, wenn gleich keine Hindernisse weder von Seiten der Kreisenden noch des Kinds vorhanden sind.

§. 100. Blinde Goldader.

1. Die blinde Goldader nennt man Knoten am After, welche von aufgeschwollenen Blutadern entstehen.

2. Sie verursachen den Kreisenden oft sehr große Schmerzen.

3. Die Salbe Nro. 10. lindert diese Schmerzen sehr.

4. Wenn Vollblütigkeit vorhanden ist, so muß auf dem Arm zur Ader gelassen werden.

§. 101. Zu geringe Nachgiebigkeit der weichen Geburtstheile.

1. Es geschiehet bei Erstgebährenden überhaupt, vorzüglich aber bei Personen, die schon dreißig oder mehrere Jahre alt sind, daß nicht nur der Muttermund sich nicht geschwind ge-

nug öffnet, sondern daß auch die Mutterscheide, besonders an ihrem Eingang, nicht gehörig nachgiebt.

2. Dergleichen Personen läßt man über den Dampf von warmem Wasser, worinn rohe Gerste gesotten worden, * sitzen oder stehen, und schmiert die Schaamlefzen und Wasserlefzen öfters mit Oehl oder ungesalzener Butter.

* Bejahrte Personen thun wohl, wenn sie diese Bähungen schon einige Wochen vor der Niederkunft manchmal brauchen.

Dritter Abschnitt.

Von der nöthigen Hülfleistung der Hebamme und der Schuldigkeit der Kreisenden bei der natürlich leichten Geburt.

§. 102. Die rechte Zeit, die Wehen zu verarbeiten.

Die Kreisende darf nicht eher anfangen, die Wehen zu verarbeiten, als bis die Wasser springfertig, oder gesprungen sind, und die Wehen anfangen dringender zu werden und länger dauern.

Anm. Wenn die Kreisende die gleich bei herannahender Geburt sich einstellende und bald vorübergehende Wehen verarbeitet, so entkräftet sie sich oft so, daß, wenn es nöthig ist, die Wehen zu befördern, sie zu schwach dazu ist.

§. 103. Stellung und Lage der Kreisenden.

1. Ehe die Wasser springfertig sind, darf

die Kreisende nicht immer in einerlei Lage oder Stellung bleiben, sondern sie kann nach ihrem Gefallen abwechselnd gehen, stehen, sitzen oder liegen. *

2. Sobald die Wasser springfertig oder wirklich gesprungen sind, muß die Kreisende halb sitzen und halb liegen, entweder in einem dazu bequemen Geburtsstuhl, oder Bette.

3. Sobald der Kopf durch die Krönung gehet, und in die Mutterscheide herunterfällt, so muß das Rückenlager immer mehr und mehr erniedriget werden.

4. Wenn der Kopf im Durchschneiden begriffen ist, muß die Kreisende fast ganz liegen. **

Anmerkungen. * Wenn der Kreisenden unterm Gehen eine Wehe kommt, so bleibt sie stehen, bis die Wehe vorbei ist, und hält sich während der Wehe mit den Händen an etwas an, z. B. an den Schultern einer andern Person; dabei hält die Hebamme die Kniee der Kreisenden.

** Bei allen Lagen und Stellungen muß dafür gesorgt werden, daß Kopf, Rücken, Kreuz, Arme und Beine ihre gehörige Befestigung haben.

§. 104. Bestes Lager für höckerichte und kränkliche Personen.

1. Für höckerichte Personen ist es am besten, wenn sie anfangs stehen, und erst, wann die Geburt herannahet, halb sitzen und halb liegen.

2. Das Liegen ist denjenigen am dienlichsten, welche Neigung zu Vorfällen der Mutter oder des Afters haben; ferner, welche zu Blutflüssen aus der Gebärmutter, zu Ohnmachten und Muttergichtern geneigt sind; ingleichem denjenigen, welche schwach sind, und überhängende Leiber haben. *

* Diesen Kreisenden ist besonders zu verbieten, die Wehen stehend zu verarbeiten, wie auch denjenigen, welche Kindsadern haben.

§. 105. Rechte Zeit zur Handanlegung.

Die Handanlegung kann nicht eher ohne Nachtheil der Geburtstheile geschehen, und zur Beförderung der Geburt helfen, als bis der Kopf hinter den großen Schaamlippen stehet, und einschneidet.

§. 106. Handanlegung beim Einschneiden des Kopfs.

Wenn der Kopf einschneidet, befördert die Hebamme dessen Fortgang folgendermaßen:

1. Zu der Zeit, da keine Wehe vorhanden ist, fährt sie mit der äussern Seite der flachen Hände über die großen Schaamlefzen und einen Theil des Mittelfleisches rückwärts hin. Auf diese Art bemühet sie sich, die Schaamlefzen und zum Theil das Mittelfleisch einwärts, hinter und unter den Kopf zu bringen.

2. Während den Wehen drückt sie die Schaamlefzen und das Mittelfleisch mit der

äussern Seite der flachen Hände behutsam zurück.

3. Wenn des Kinds Kopf anfängt das Mittelfleisch herauszudrücken, so setzt die Hebamme zu der Zeit, da keine Wehe vorhanden, die äussere Seite der flachen Hand gegen das ausgedehnte Mittelfleisch an; während der Wehen fährt sie mit der flachen Hand einigemal rückwärts über das Mittelfleisch hin.

§. 107. Handanlegung beim Durchschneiden des Kopfs.

Wenn der Kopf im Durchschneiden ist, so verfährt man folgendermaßen:

1. Zu der Zeit, da keine Wehe da ist, schiebt man zwei oder drei Finger einer Hand unter dem Kopf in die Mutterscheide.

2. Sobald eine Wehe kommt, krümmt man die Finger ein wenig auswärts gegen das Steißbein hin, und läßt den Kopf über denenselben heraustreten.

3. Wenn der Kopf im Durchschneiden die Mutterscheide so genau ausfüllt, daß man mit den Fingern nicht hineinkommen kann, so hebt man mit der einen Hand den schon gebornen Theil des Kopfs vorwärts in die Höhe, und mit der äussern Seite der andern flachen Hand fährt man zu gleicher Zeit rückwärts über das Mittelfleisch hin, und drückt es gelinde unterwärts.

4. Sobald der Kopf geboren ist, ergreift man ihn auf beiden Seiten mit flachen Händen, und ziehet ihn gelind und ohne Zucken an sich, und zwar nicht gerade zu, sondern niederwärts. *

* Damit durch diese Handanlegungen die Geburtstheile und das Kind nicht beschädiget werden, muß man vorsichtig zu Werk gehen, und die Hände manchmal mit ungesalzener Butter oder Oehl schmieren.

Dreizehntes Kapitel.

Vom Unterbinden und Ablösen der Nabelschnur.

§. 108. Was überhaupt dabei zu beobachten.

1. Die Nabelschnur soll 3 bis 4 Queerfinger breit von des Kinds Leib unterbunden werden.

2. Eines Daumens breit vor dem Bande wird sie abgeschnitten.

3. Will man kein Blut aus der Nabelschnur herauslaufen lassen, so unterbindet man sie vorher, ehe man sie abschneidet.

4. Dem starken Geruch der am Kind hängen bleibenden Nabelschnur vorzubeugen, kann man aus dem Theil der Nabelschnur, welcher am Kind hängen bleibt, vorher, ehe man ihn unterbindet, das Blut herausstreichen.

5. Die Unterbindung desjenigen Theils der Nabelschnur, welcher an der Nachgeburt hängen bleibt, ist nur bei Zwillingen nöthig. *

6. Damit das Verband fest bleibe, so macht man zuerst oben eine Schlinge und einen Knoten, alsdann unten auch eine Schlinge und einen Knoten, und endlich oben noch einmal eine Schlinge und einen Knoten.

7. Zum Unterbinden nimmt man 5 bis 6 Stücke Stopfzwirn, jedes eine halbe Elle lang. Diese legt man neben einander, und knüpft's an beiden Enden.

8. Eine fette und dicke Nabelschnur muß fester gebunden werden, als eine magere und dünne. **

9. Eine blutige Nabelschnur, wie bei unzeitigen Kindern, muß ganz locker gebunden werden; der Faden durchschneidet sie sonst.

Anmerkungen. * Die doppelte Unterbindung ist bei einzelnen Geburten völlig unnütz. Ja manchmal befördert es die Ablösung der Nachgeburt, wenn durch diesen Theil der Nabelschnur Blut herausfließet. Bei Zwillingen braucht man die doppelte Unterbindung, weil beide Kinder oft nur eine Nachgeburt haben, und sich alsdenn das zweite Kind zu sehr verbluten würde, wenn man die Nabelschnur des ersten Kinds nicht doppelt verbindet.

** Eine fette Nabelschnur muß deswegen fester gebunden werden, als eine magere, damit, wenn sie dürre wird und zusammenschrumpft, das Band nicht so locker werde, daß das Blut herauslaufen kann.

§. 109. Hülfe bei der nahe am Leib abgerißnen Nabelschnur.

1. Wenn die Nabelschnur so nahe an des Kinds Leib abgerissen ist, daß man die Haut anspannen müßte, wenn man sie unterbinden wollte, so darf man sie nicht unterbinden, weil es dem Kind große Schmerzen machen würde.

2. In diesem Fall legt man etliche Blätter zubereiteten Eichenschwamm über einander auf die abgerissene Nabelschnur; alsdann über den Eichenschwamm noch einige Bäuschlein von Leinwand, und befestiget es mit einer Nabelbinde. *

* Die Bäuschlein dürfen nicht von einerlei Größe seyn, sondern über ein kleineres wird allemal ein größeres gelegt. Man muß auch öfters nachsehen, ob der Nabel nicht stark blute. Wäre dieß, so müßte man einen Wundarzt alsobald rufen lassen.

Vierzehntes Kapitel.

Von den schweren Geburten mit vorliegendem Kopf.

§. 110. Welche Geburten hieher gehören.

Obschon das Kind mit dem Kopf zur Geburt vorliegt, so gehet dennoch dessen Geburt manchmal schwer von statten.

Die gewöhnlichsten Ursachen solcher schweren Geburten sind: 1) Ein zu großer Kopf

oder zu enges Becken; 2) Ungestaltheit des Beckens; 3) Fehler am Steißbein; 4) Fehler an den äusserlichen weichen Geburtstheilen; 5) Fehler der Gebärmutter, des Muttermunds und der Mutterscheide; 6) zu frühe oder zu langsame Zerreissung der Blase, worinn das Kindswasser enthalten ist; 7) Fehler an der Nabelschnur; 8) falsche Lage des Kopfs; 9) zu breite oder queer stehende Schultern; 10) die mit dem Kopf zugleich eintretende Hand.

Erster Abschnitt.

Von dem zu großen Kopf und der zu engen obern Oeffnung des kleinen Beckens.

§. 111. Zeichen des zu großen Kopfs oder zu engen Beckens.

Wenn der übermäßig große Kopf, oder die zu enge obere Oeffnung des kleinen Beckens schuld ist, daß der Kopf nicht in das kleine Becken eindringen kann, so hat man folgende Zeichen:

1. Der Muttermund senkt sich nicht herunter in das kleine Becken, sondern bleibt, auch wenn er sich schon geöffnet hat, beständig über der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehen.

2. Die Wasserblase, welche sich vor des Kinds Kopf stellet, ist klein und nicht gewölbt, wie gewöhnlich, sondern sehr flach.

3. Die obere Oeffnung des kleinen Beckens ist von dem eingepreßten Kopf rund herum genau ausgefüllet.

4. Wenn die Wasser springen, so läuft sehr wenig heraus.

5. Obschon die Wehen anhaltend und dringend sind, befördern sie dennoch die Geburt nicht.

6. Endlich verlieren sich die Wehen und die Kräfte der Kreisenden.

§. 112. Besondere Zeichen des zu großen Kopfs.

Daß der Kopf übermäßig groß sey, schließt man daraus:

1. Wenn die obere Oeffnung des kleinen Beckens gehörig rund, und so weit ist, daß man die ganze Hand durch dieselbe einbringen kann.

2. Wenn die Kreisende schon ein oder mehrere Kinder leicht geboren hat.

§. 113. Zeichen des zu engen Beckens.

Daß die zu enge obere Oeffnung des kleinen Beckens das Eindringen des Kopfs in die Beckenhöle hindere, erkennet man daraus:

1. Die obere Oeffnung des kleinen Beckens ist zwar gehörig rund, aber nicht so weit, daß man die ganze Hand hineinbringen kann.

2. Bei Personen, die ein zu enges Becken

haben, gehen alle Kopfgeburten schwer von statten. *

* Wenn eine Person schon eine oder mehrere Kopfgeburten leicht vollbracht hat, und es finden sich bei der gegenwärtigen Geburt die §. 113. angegebenen Zeichen, so darf man sicher schließen, daß ein übermäßig großer Kopf daran schuld sey. Hingegen ist ein zu enges Becken zu vermuthen, wenn bei der Kreisenden die vorherigen Kopfgeburten auch hart gewesen sind.

§. 114. In welchen Fällen die Hebamme nichts ohne Beirath eines Geburtshelfers thun darf.

Die Hebamme soll sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen:

1. Bei einer Kreisenden, welche schon eine oder mehrere schwere Kopfgeburten überstanden hat, oder, wo sogar Instrumenten haben gebraucht werden müssen, um die Geburt zu vollenden. *

2. Wenn nach Verlauf von zehen bis zwölf Stunden der Kopf sich gar nicht zuspitzt, und sich gar nicht weiter herunter senkt. **

* Wenn eine Person schon mehrmalen hart geboren hat, so ist mit größter Wahrscheinlichkeit zu vermuthen, daß auch die gegenwärtige Geburt schwer von statten gehen werde, weil die vorhergegangene schwere Geburten nicht zweifeln lassen, daß ein Fehler des Beckens vorhanden sey. Da nun in diesem Fall geholfen werden muß, ehe der Kopf sich zu sehr in die obere Oeffnung des kleinen Beckens einpreßt, so darf die Hülfe nicht aufgeschoben wer-

den, weil es sonst der Frau und dem Kind das Leben kosten könnte.

** In diesem Fall muß man zeitlich einen Geburtshelfer rufen lassen, wenn gleich eine Person sonst leicht geboren hat.

§. 115. Welche schwere Kopfgeburten der Natur zu überlassen sind.

a) Die schweren Kopfgeburten, welche das ungleiche Verhältniß zwischen dem Kopf und der obern Oeffnung des kleinen Beckens verursachet, können von der Natur vollendet werden, wenn der Kopf nicht zu groß, oder die obere Oeffnung des kleinen Beckens nicht zu enge ist.

b) Die Zeichen, woraus man schließen kann, daß die Geburt der Natur dürfe überlassen werden; sind folgende:

1. Die obere Oeffnung des kleinen Beckens muß gehörig rund, und so weit seyn, daß man, obschon mit Mühe, die Hand hineinbringen kann.

2. Der Kopf und der Muttermund müssen gerade über der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehen.

3. Die Wehen müssen stark genug seyn, und die Kreisende muß Kräfte genug haben.

4. Wenn der Kopf sich ein wenig zuspitzt, und auf jede Wehe, wiewohl wenig und langsam, weiter herunter kommt. *

* Wo mehrere dieser Zeichen fehlen, muß die Hebamme beizeiten den Beistand eines Geburtshelfers verlangen.

Zweiter Abschnitt.

Von den schweren Kopfgeburten wegen Ungestaltheiten des Beckens.

§. 116. Ungestaltheiten der obern Oeffnung des kleinen Beckens.

1) Manchmal ist die obere Oeffnung des kleinen Beckens nicht gehörig rund, weil der Vorberg des Heiligenbeins zu sehr hervorragt, oder weil die Schooßbeine nicht gehörig auswärts, sondern mehr einwärts gebogen sind. 2) Manchmal ist diese ganze Oeffnung länglicht rund, statt daß sie zirkelrund seyn sollte.

§. 117. Zeichen dieser Fehler.

Daß diese Fehler vorhanden sind, erfährt man 1) durch das innerliche Befühlen; 2) kann man aus der äusserlichen Gestalt einer Person, wenn sie nämlich krumm gewachsen ist, oder, wenn man weiß, daß eine Person durch die Glieder gezahnet hat, diese Fehler vermuthen.

§. 118. Was die Hebamme in diesen Fällen zu thun hat.

Wenn die Hebamme eine Ungestaltheit der obern Oeffnung des kleinen Beckens bei einer Erstgebährenden wahrnimmt, oder schon durch die vorhergegangenen Geburten davon überzeugt worden ist, so muß sie genau auf die in den beiden §§. 116. und 117. angezeigte Um-

stände Acht geben, damit sie entscheiden könne, ob die Hülfe eines Geburtshelfers nöthig sey, oder nicht.

§. 119. Fehler des Steißbeins.

1. Das Steißbein ist entweder unbeweglich, oder es ist zu sehr einwärts gebogen. *

2. Wenn einer von diesen Fehlern vorhanden ist, so gehet der Kopf des Kinds ganz gut durch die obere Oeffnung des kleinen Beckens, sobald er aber an die untere Oeffnung kommt, so bleibt er stecken.

3. Die starke Krümmung einwärts spüret man auch beim innern Befühlen.

Anm. * Die Unbeweglichkeit ist selten bei jungen und solchen Personen, die schon mehrmalen geboren haben, sondern nur bei Personen, die nicht viel jünger als vierzig Jahre sind, wenn sie das erstemal schwanger werden.

§. 120, Hülfe in diesem Fall.

Sobald die Hebamme wahrnimmt, daß der Kopf bei der untern Oeffnung des kleinen Beckens stecken bleibt, so muß sie

1) die Kreisende entweder im Geburtsstuhl, oder queer über das Bette, so legen lassen, daß das Steißbein ganz frei bleibt.

2) Ausser den Wehen bringt sie zwei oder mehrere mit Oehl oder ungesalzener Butter beschmierte Finger zwischen dem Kopf und dem Steißbein so weit hinein, als sie kann. *

3) Wenn eine Wehe kommt, so drückt sie während derselben mit dem Rücken der flachen Hand das Steißbein und das Mittelfleisch gelinde rückwärts. **

* Wenn die Hand durch die Wehe zu weit oder ganz herausgedrückt worden ist, so führt man sie ausser der Wehe wieder hinein.

** Dieß muß zwar mit einiger Kraft, aber doch behutsam geschehen, damit das Steißbein nicht gebrochen werde.

Dritter Abschnitt.

Von den Fehlern der äusserlichen weichen Geburtstheile.

§. 121. Gewöhnlichste Fehler dieser Theile.

Die Fehler an den äusserlichen weichen Geburtstheilen, wodurch öfters die Geburten erschwert werden, sind: eine Entzündung, eine Blutgeschwulst, oder eine Wassergeschwulst an den Schaamlefzen und Wasserlefzen.

§. 122. Zeichen der Wassergeschwulst.

Die Wassergeschwulst unterscheidet man von der Blutgeschwulst daran:

1. Sie ist weich, blaß, und ohne Schmerzen.
2. Sie wird manchmal schon im sechsten Monat der Schwangerschaft beobachtet, und hindert die Schwangere im Gehen.

§. 123. Hülfe.

Die Wassergeschwulst muß man schon ei-

nige Zeit vor der herannahenden Geburt zu zertheilen suchen. Man bedienet sich hierzu des warmen Weins Nro. 14., worein man leinene Tücher tunkt, welche, so oft sie trocken werden, wieder anzufeuchten sind.

§. 124. Blutgeschwulst.

1. Die Blutgeschwulst der Schaam- und Wasserlefzen erkennet man daran: sie sind blau, geschwollen, schmerzhaft und hart. *

2. Die beste Hülfsmittel sind: eine Aderlässe auf dem Arm, und der Dampf von warmem Wasser, worinn Hollunderblüte, rohe Gerste oder Kernkleien gesotten worden, welchen Dampf man an die Geburtstheile gehen läßt.**

* An der blauen Farbe unterscheidet man die Blutgeschwulst von der Entzündung, bei welcher diese Theile roth sind.

** Sollten wegen starker Geschwulst Blutgefäße dieser Theile zerreissen, und eine starke Verblutung darauf erfolgen, so muß sogleich ein Wundarzt gerufen werden. Bis dieser kommt, legt man einstweilen ein Stückchen Eichenschwamm auf die Wunde, und drückt's so lang mit den Fingern an, bis es liegen bleibt.

§. 125. Zeichen der Entzündung.

Wenn die Schaam- oder Wasserlefzen entzündet sind, so sehen sie sehr roth aus, sind geschwollen und schmerzhaft. *

* Sie schwellen bei harten und lang dauernden Geburten oft so sehr, daß man kaum mehr einen Finger in die Mutterscheide hineinbringen kann.

§. 126. Hülfe.

Sobald eine Entzündung dieser Theile wahrgenommen wird, muß

1) eine Aderlässe auf dem Arm vorgenommen werden.

2) Läßt man den Dampf von warmem Wasser, wie bei der Blutgeschwulst, an die Schaam gehen.

3) Legt man den Ueberschlag Nro. 13. über die Schaam.

4) Spritzt man in die Mutterscheide warme Milch, worinn die nämlichen Kräuter, die zum Umschlag gebraucht werden, gesotten worden.*

* Damit das Eingespritzte nicht sogleich wieder herauslaufe, muß sich die Kreisende ins Bett legen, und zwar mit dem Hintern hoch.

Vierter Abschnitt.

Von den Fehlern der Mutterscheide.

§. 127. Fehler der Mutterscheide.

Die an der Mutterscheide manchmal vorkommende Fehler, wodurch die Geburt erschwert wird, sind: 1) die widernatürliche Enge der Mutterscheide; 2) der Vorfall derselben; 3) ihre krampfhafte Zusammenziehung; 4) Geschwüre in derselben.

§. 128. Hülfe, wenn die Mutterscheide sehr eng ist.

1. Wenn keine Schmerzen vorhanden sind,

so braucht man nichts als den §. 126. beschriebenen Dampf, und die ebendaselbst angegebenen Einspritzungen von warmer Milch.

2. Sind Schmerzen mit der widernatürlichen Enge der Mutterscheide verbunden, so ist eine Aderlässe auf dem Arm nöthig.

§. 129. Zeichen eines Vorfalls der Mutterscheide.

Den Vorfall der Mutterscheide erkennet man daran: Es wird bei jeder Wehe ein Theil der innern Haut der Mutterscheide abwärts oder gar aus der Schaam herausgetrieben.

§. 130. Hülfe.

1. Eine Kreisende, die einen solchen Vorfall hat, muß die ganze Geburtszeit hindurch, sowohl bei den Wehen als ausser den Wehen, im Bette liegen bleiben.

2. Ausser den Wehen streicht die Hebamme den Vorfall mit einigen Fingern gegen den Kopf zurück.

3. Unter den Wehen läßt die Hebamme durch eine Gehülfinn den Vorfall neben des Kinds Kopf zurückhalten. *

* Mit diesen Hülfleistungen muß fortgefahren werden, bis sich der Kopf auf dem Vorfall befindet; denn, wenn während der Geburt der vorgefallene Theil der Mutterscheide nicht zurückgehalten wird, so wird er zwischen des Kinds Kopf und das Becken eingepreßt, wodurch leicht Entzündung, Brand und andere mißliche Umstände entstehen können.

§. 131. Krampfhafte Zusammenziehung der Mutterscheide.

1. Die krampfhafte Zusammenziehung der Mutterscheide erkennet man daran: Sie ist einmal enger als das anderemal, aber ohne Schmerzen.

2. Wider diese krampfhafte Zusammenziehung der Mutterscheide braucht man die §. 126. gemeldete Einspritzungen von warmer Milch. Ist die Kreisende sehr vollblütig, so läßt man auf dem Arm zur Ader.

§. 132. Geschwüre der Mutterscheide.

1. Daß Geschwüre in der Mutterscheide seyn mögten, schließt man daraus: Die Kreisende fühlt bei den Wehen, und wenn man mit dem Finger in die Mutterscheide gehet, Schmerzen in derselben.

2. Bei diesem Uebel sind der oft erwähnte Dampf von warmem Wasser, und Einspritzungen von warmer Milch, oder warmem Wasser, worinn Quittenkerne eingeweicht worden, von großem Nutzen.

Fünfter Abschnitt.

Von den Fehlern des Muttermunds.

§. 133. Fehler des Muttermunds.

Die am Muttermund meistens vorkommenden die Geburt erschwerenden Fehler sind: Eine

krampfhafte Zusammenziehung, Entzündung, oder Vorfall desselben.

§. 134. Entzündung des Muttermunds.

1. Die Entzündung des Muttermunds erkennet man daran: Der Muttermund ist dick, trocken und hart anzufühlen, schmerzhaft, und erweitert sich nicht, sondern ziehet sich manchmal zusammen.

2. Sobald eine Hebamme eine Entzündung des Muttermunds wahrnimmt, muß sie die Hülfe eines Arztes anrathen. Einstweilen kann der erwähnte Dampf von warmem Wasser oder warmer Milch gebraucht werden.

§. 135. Krampfhafte Zusammenziehung des Muttermunds.

1. Die krampfhafte Zusammenziehung unterscheidet man von der Entzündung daran: Bei der Entzündung ist der Muttermund schmerzhaft, bei der krampfhaften Zusammenziehung ohne Entzündung aber nicht.

2. Wenn die Hebamme fühlet, daß sich der Muttermund krampfhaft zusammenziehet, so bringt sie zwei oder drei Finger beider Hände zwischen des Kinds Kopf oder Hals und den Muttermund hinein, und drückt den Muttermund gelinde zurück.

§. 136. Zeichen des Vorfalls des Muttermunds.

Einen Vorfall des Muttermunds erkennet

man daran: Der Muttermund wird durch die Wehen immer weiter heruntergetrieben, und öffnet sich sehr langsam.

§. 137. Was beim Vorfall des Muttermunds zu beobachten.

1. Die Kreisende muß alle Wehen im Bette verarbeiten, und sich dabei nicht zu stark angreifen.

2. Die Hebamme muß bei jeder Wehe den herabkommenden Muttermund mit zwei Fingern jeder Hand gelinde zurückschieben.

3. Wenn der Kopf geboren ist, so muß eine Gehülfinn denselben halten, damit die Hebamme mit Zurückhaltung des Muttermunds fortfahren kann.

4. Sollte nebst dem Vorfall des Muttermunds der Kopf des Kinds zugleich schief liegen, oder an einem Bein anstehen, wodurch er verhindert würde, in den nur ein wenig geöffneten Muttermund herabzurücken; so muß ohne Zeitverlust ein Geburtshelfer gerufen werden.

Sechster Abschnitt.

Von der schweren Kopfgeburt wegen zu früher oder zu später Zerreissung des Netzes.

§. 138. Was die Hebamme zu beobachten, um eine solche schwere Geburt zu verhüten.

1. Es muß sich die Hebamme sehr hüten,

die Wasser eher zu sprengen, als bis der Muttermund wenigstens in der Größe eines Reichsthalers sich geöffnet hat, und deswegen auch bei Untersuchung des Muttermunds vorsichtig seyn, damit sie nicht wider ihren Willen das Netz zerreisse.

2. Ist der Muttermund so weit, wie gesagt worden, oder noch weiter offen, und die Wasserblase ist gehörig rund, groß und gespannt, so darf die Hebamme sie mit den Fingern aufsprengen, wenn sie nicht von selbst zerspringt. *

* Es ist sehr viel daran gelegen, daß die Wasserblase nicht eher zerreisse, als bis der Muttermund weit genug offen ist, weil nicht nur die Wasser sehr viel zur Eröffnung des Muttermunds beitragen, welches nach abgelaufenem Wasser viel langsamer geschiehet, sondern auch die Geburtstheile zu sehr austrocknen, wenn die Wasser zu frühe ablaufen, wodurch die übrigens leichte Geburt sehr erschwert wird.

Siebenter Abschnitt.

Von der schweren Kopfgeburt wegen Fehlern an der Nabelschnur.

§. 139. Auf wie vielerlei Art die Nabelschnur die Kopfgeburt erschweren kann.

Die Geburt des mit dem Kopf zur Geburt vorliegenden Kinds kann von der Nabelschnur erschwert werden: 1) Wenn sie ein oder mehrmalen um des Kinds Hals geschlungen ist;

2) wenn sie zu kurz ist; 3) wenn sie vor dem Kopf des Kinds vorfällt.

§. 140. Zeichen der Umschlingung.

Daß die Nabelschnur dem Kind um den Hals geschlungen seyn mögte, vermuthet man:

1. Wenn der Kopf nach jeder Wehe wieder so hoch hinaufsteigt, als er durch die Wehe heruntergedrückt worden ist, obschon der Kopf und der Muttermund gerade über der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehen.

2. Wenn die Wehen schwach sind, und den Kopf sehr langsam befördern.

3. Wenn, nachdem der Kopf geboren ist, so= gleich ziemlich Blut durch die Geburtstheile abgehet.

Anmerk. Damit die Hebamme die Verzögerung der Geburt, die von einer andern Ursache herrühret, nicht der Umschlingung der Nabelschnur zuschreibe, muß sie genau untersuchen, ob keine Fehler am Kind oder an der Kreisenden vorhanden sind.

§. 141. Hülfe.

Wenn die Nabelschnur um des Kinds Hals geschlungen ist, verfährt man folgendermaßen:

1. Man drückt den Leib der Kreisenden äusserlich ein wenig abwärts, damit sich der Kopf nicht so leicht wieder zurückziehen kann.

2. Wenn der Kopf so weit herunter gekommen ist, daß man ihn fassen kann, so hält man ihn nach jeder Wehe mit einem oder zwei

Fingern jeder Hand, so viel möglich, an beiden Schläfen, bis er ganz geboren ist. *

3. Sobald der Kopf so weit geboren ist, daß man die Nabelschnur ergreifen kann, so ziehet man dieselbe ein wenig an, aber gelinde, und schiebt sie über den Kopf herunter. **

4. Sollte die Nabelschnur so stark angespannt seyn, daß zu befürchten ist, sie mögte zerreissen, wenn man sie über den Kopf herunterschieben wollte, so läßt die Hebamme von einer Gehülfinn die Nabelschnur halten, und schneidet sie zwischen den beiden Händen der Gehülfinn mit einer scharfen Scheere ab.

5. Sobald die Nabelschnur abgeschnitten ist, so hilft sie, so geschwind als möglich, dem Kind vollends zur Welt. ***

* Wenn nach vielen vergeblichen Wehen der Kopf nicht geboren werden kann, so muß ein Geburtshelfer gerufen werden.

** Ist die Nabelschnur mehr als einmal um den Hals geschlungen, so muß die Herabschiebung derselben über den Kopf wiederholt werden.

*** Wenn die Geburt nicht schnell vorübergehet, nachdem die Nabelschnur entzweigeschnitten ist, so müssen die beiden abgeschnittenen Enden von einer Gehülfinn mit dem Daumen und dem Zeigefinger fest zusammengedrückt werden, bis das Kind ganz geboren ist; alsdann verbindet man den Theil der Nabelschnur, der am Kind hängt. Die Unterbindung des andern Theils ist nur nöthig, wenn Zwillinge zu vermuthen sind, wie bereits oben gesagt worden.

§. 142. Zu kurze Nabelschnur.

1. Ehe der Kopf geboren ist, kann man's nicht gewiß wissen, ob die Nabelschnur zu kurz, oder umschlungen ist; aber vermuthen kann man eins von beiden mit größter Wahrscheinlichkeit alsdenn, wenn der Muttermund und des Kinds Kopf recht stehen, und der Kopf doch nicht recht herunter in das kleine Becken gehet.

2. Findet man, wenn der Kopf geboren ist, daß die Nabelschnur nicht um den Hals geschlungen und doch sehr gespannt ist, so ist nicht mehr daran zu zweifeln, daß sie zu kurz sey, besonders wenn, nachdem der Kopf geboren ist, viel Geblüt durch die Geburtstheile abgehet. *

3. Sobald das Kind bis an den Nabel geboren ist, und man siehet, daß die Nabelschnur so sehr gespannt ist, so ergreift man diese mit der einen Hand, indem man mit der andern Hand das Kind herauszіehet. **

* Dieser Blutabgang kommt daher: Weil die Nabelschnur zu kurz ist, so löset sich die Nachgeburt zum Theil ab, ehe das Kind ganz geboren ist.

** Die Nabelschnur muß gehalten werden, damit sie nicht am Nabel abreisse.

§. 143. Vorfall der Nabelschnur.

1. Die Nabelschnur fällt, wenn die Wasser gesprungen sind, entweder gleich so weit vor, daß man sie sehen kann, oder sie bleibt

doch nur so weit zurück, daß man sie fühlet, wenn man mit dem Finger in die Mutterscheide gehet.

2. Fällt die Nabelschnur mit des Kinds Kopf vor, so bemühet sich die Hebamme, selbige an dem nämlichen Ort, wo sie herausgefallen ist, mit zwei Fingern, so weit als möglich ist, zurückzubringen. *

3. Wenn die Nabelschnur nicht mehr herunterfällt, so kann man die Geburt der Natur überlassen. Fällt sie aber bei jeder Wehe wieder heraus, so muß ohnverweilt ein Geburtshelfer gerufen werden.

* Die Nabelschnur hindert zwar den Durchgang des Kopfs durch das kleine Becken nicht viel, aber wenn die Geburt nicht recht geschwind von statten gehet, so kostet es dem Kind das Leben, weil die Nabelschnur zu sehr gedrückt wird.

Achter Abschnitt.

Von der schiefen Lage der Gebärmutter.

§. 144. Was unter der schiefen Lage der Gebärmutter zu verstehen ist.

Man sagt: die Gebärmutter liegt schief, wenn sie nicht der Länge nach gerade über der Mitte der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet, sondern mit ihrem obern Theil, welcher der Grund der Gebärmutter genennt wird, vorwärts oder hinterwärts, oder auf eine von beiden Seiten hin sich neiget.

§. 145. Welche schiefe Lage vollkommen, welche unvollkommen ist.

1. Vollkommen ist die schiefe Lage der Gebärmutter, wenn der geöffnete Muttermund größtentheils ausserhalb der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet, so daß von seinem Rand nur ein kleiner Theil mit dem Finger erreicht werden kann.

2. Unvollkommen ist sie, wenn der geöffnete Muttermund zwar nicht ganz in der Mitte der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet, aber doch um seinen ganzen Rand mit dem Finger nicht kann herumgefahren werden.

§. 146. Allgemeine Kennzeichen der schiefen Lage der Gebärmutter.

Die schiefe Lage der Gebärmutter, sie mag von einer oder der andern Art seyn, erkennet man überhaupt aus folgenden Umständen:

1. Der Leib hat während der Schwangerschaft nicht die gehörige runde Form, und senkt sich nicht bei herannahender Geburt.

2. Die Schwangere spüret an irgend einem Ort beständig einen Schmerzen.

3. Die Wehen befördern nicht gehörig die Geburt, und hören zuletzt ganz auf.

4. Der Muttermund stehet nicht über der Mitte der obern Oeffnung des kleinen Beckens, und steht so hoch, daß er kaum mit dem Finger erreicht werden kann. *

5. Die Wasserblase ist nicht kugelrund, sondern länglichtrund, wie eine Wurst.

6. Wenn die Wasserblase springt, so läuft das Wasser nicht schnell ab, sondern schleicht ganz unvermerkt fort.

* Die Lage des Muttermunds zeuget am deutlichsten von der schiefen Lage der Gebärmutter, denn diesem gegenüber liegt jedesmal der Grund der Gebärmutter.

§. 147. Zeichen der schiefen Lage nach der rechten Seite.

Die schiefe Lage der Gebärmutter nach der rechten Seite hin erkennet man:

1) aus denen im vorletzten § angegebenen allgemeinen Zeichen der schiefen Lage derselben;

2) aus dem Leib der Schwangern. Dieser ist, er mag groß oder klein seyn, auf der rechten Seite höher und völler, als auf der linken.

3) Die Schwangere empfindet auf der rechten Seite während der ganzen Schwangerschaft einen Schmerzen, der immer auf dem nämlichen Platz bleibt, und immer mehr zunimmt.

4) Fühlet die Schwangere die Bewegung des Kinds beim Anfang der Schwangerschaft am öftersten, aber am schwächsten auf der rechten Seite; am Ende der Schwangerschaft hingegen am allermeisten und am stärksten in der linken Seite.

5) Leidet die Schwangere an dem rechten Fuß viel mehr Beschwerlichkeiten, als am linken.

6) Das kleine Becken ist auf der rechten Seite viel leerer, als auf der linken. *

7) Der Muttermund stehet gegen das linke Hüfftbein hin.

* Weil auf der linken Seite des Kinds Kopf liegt.

§. 148. Zeichen der schiefen Lage nach der linken Seite hin.

Die schiefe Lage der Gebärmutter nach der linken Seite hin beweisen folgende Umstände:

1) Es sind die allgemeinen Kennzeichen der schiefen Lage vorhanden.

2) Der Leib der Schwangern ist auf der linken Seite höher und völler, als auf der rechten.

3) Die Schwangere empfindet während der Schwangerschaft die im vorhergehenden § erwähnte Schmerzen auf der linken Seite.

4) Spürt sie die Bewegung des Kinds Anfangs auf der linken Seite, gegen das Ende der Schwangerschaft aber auf der rechten Seite.

5) Leidet sie mehr am linken als am rechten Fuß.

6) Das kleine Becken ist auf der linken Seite viel leerer als auf der rechten.

7) Der Muttermund stehet gegen das rechte Hüfftbein hin.

§. 149. Zeichen der schiefen Lage nach vornen.

Die Zeichen, woraus man die schiefe Lage

der Gebärmutter nach vornen erkennet, sind folgende:

1) Die allgemeinen Kennzeichen der schiefen Lage überhaupt.

2) Der Leib hängt sehr stark über die Schooßbeine herüber. (Manchmal liegt er fast auf den Schenkeln auf.)

3) Der Nabel ist stärker, als gewöhnlich, herausgetrieben, und stehet viel tiefer und näher an dem Schooßbein, als sonsten.

4) Die Haut des Bauchs macht gleich über dem Schooßbein eine tiefe Falte.

5) Der Leib ist in den beiden Seiten ziemlich schmal, weich, und oben leer.

6) Die Schwangere fühlet die Bewegung des Kinds gleichsam wie ausser ihrem Leib.

7) Der Muttermund liegt sehr hoch, und ist gegen das Heiligebein zurückgezogen. *

8) Der Kopf des Kinds stehet gleichfalls sehr hoch, und größtentheils gegen das Heiligebein hin. **

9) Die Schwangere muß das Wasser oft lassen.

* Man fühlet vom Muttermund oft nichts als den vordern Rand in der Form eines halben Monds.

** Man erkennet diese Lage des Kopfs und des Muttermunds am besten gleich beim Anfang der Geburt, ehe der Muttermund stark gegen das Becken heruntergetrieben worden.

§. 150. Zeichen der schiefen Lage nach hinten.

Ausser den allgemeinen Zeichen der schiefen Lage der Gebärmutter sind die gewöhnlichsten Zeichen dieser schiefen Lage folgende:

1) Der Leib der Schwangern ist nicht, wie gewöhnlich, vorne zugespitzt, sondern der Bauch macht gleichsam einen doppelten Berg, und reicht so hoch in die Höhe, daß die Schwangere nicht weiß, wo sie ihre Röcke befestigen soll.

2) Die Schwangere kann den Urin nicht ohne große Beschwerlichkeit, ja manchmal gar nicht lassen.

3) Der Leib senkt sich nicht, und der Gebärmuttermund stehet beim Anfang der Geburt noch hoch, und sehr nahe an dem Schooßbein, so daß man nur die Hälfte seines Randes fühlen kann.

4) Statt der hintern Fontanelle findet man die vordere ganz nahe an den Schooßbeinen.

5) Das kleine Becken ist hinten ganz leer.

§. 151. Was bei der schiefen Lage überhaupt zu beobachten ist.

1. Sobald die Hebamme sowohl aus der schiefen Lage des Muttermunds als aus den andern Zeichen erkennet, daß die Gebärmutter auf irgend eine Art schief liege, so muß sie der Kreisenden das Verarbeiten der Wehen aufs schärfste so lange verbieten, bis der Muttermund in das kleine Becken hereingelenkt ist.

2. Wenn die schiefe Lage vollkommen, oder wenn der Kopf zugleich schief stehet, so darf die Hebamme nichts für sich thun, sondern sie muß ohne Zeitverlust einen Geburtshelfer rufen lassen.

§. 152. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage nach einer von beiden Seiten.

1. Die Kreisende muß sowohl vor als nach dem Wassersprung sich ins Bette auf die Seite legen, wo der Muttermund stehet.

2. Indem die Kreisende so liegt, muß die andere Seite ihres Leibs von einer Gehülfinn mit zwei Händen in die Höhe gehoben werden, die Hebamme aber gehet, wenn keine Wehe vorhanden ist, mit der dazu schicklichen Hand in die Mutterscheide bis über den obern Rand des Muttermunds hinauf.

3. Mit dieser Hand drückt sie bei jeder Wehe den Muttermund gelind gegen die Mitte des Beckens herauf.

4. Dieses Lager und diese Hülfleistungen müssen fortgesetzt werden, bis des Kinds Kopf in das kleine Becken eingetreten ist.

5. Kann in der erwähnten Lage der Kreisenden die Hebamme die Hand nicht so weit hinauf bringen, weil der Kopf schon ein wenig an das Hüfftbein angepreßt ist, so legt sich die Kreisende zuerst auf die Seite, wo der Grund der Gebärmutter liegt; alsdann gehet die Heb-

amme mit der Hand bei demjenigen Hüfftbein, wohin der Muttermund stehet, bis über den obern Rand des Muttermunds hinauf. Hat sie ihre Hand daselbst, so legt sich die Kreisende, indem die Hebamme ihre Hand liegen läßt, auf die Seite herum, wo der Muttermund stehet; alsdann verfährt die Hebamme mit ihrer eingebrachten Hand, wie Nro. 2. und 3. dieses §. gelehret worden. *

* Kann der Muttermund auf diese Weise auch nicht in das kleine Becken gelenkt werden, entweder weil die schiefe Lage vollkommen, oder weil der Kopf des Kinds schon zu stark an das Hüfftbein angepreßt ist, so muß sogleich ein Geburtshelfer gerufen werden.

§. 153. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage nach vornen.

1. Wenn die Wasser noch nicht lange abgelaufen sind, und der Muttermund nicht hart gegen den Vorberg des Heiligenbeins angepreßt ist, so legt sich die Kreisende im Bette auf den Rücken, mit dem obern Leib ganz niedrig und mit dem Kreuz recht hoch.

2. Wenn die Kreisende also liegt, so gehet die Hebamme mit der dazu bequemen Hand zwischen dem Vorberg des Heiligenbeins und dem Muttermund bis über den obern Rand des Muttermunds hinauf.

3. Ist der Muttermund schon so stark an den Vorberg des Heiligenbeins angepreßt, daß

die Hand nicht mehr, wie gesagt worden, hineingebracht werden kann, wenn die Kreisende auf dem Rücken liegt; so setzt sie sich zuerst ganz vorne hin auf das Sitzbrett des Geburtsstuhls, und beugt den obern Leib vorwärts, oder sie knieet sich im Bette, und stützt sich mit vorgebogenem Leib auf die Schultern der Hebamme mit beiden Armen.

4. In dieser Lage der Kreisenden führt alsdann die Hebamme die Hand zwischen dem Vorberg des Heiligenbeins und dem Muttermund hinein.

5. Indem die Hebamme ihre Hand daselbst ruhig liegen läßt, legt sich die Kreisende ganz langsam auf den Rücken.

6. Die eingebrachte Hand läßt die Hebamme während den Wehen ruhig liegen, damit der Kopf nicht an das Heiligebein angepreßt werden kann. Ausser den Wehen lenkt sie mit dieser Hand durch gelindes Drücken den Muttermund und des Kinds Kopf in das kleine Becken.

7. Es ist sehr nützlich, den Leib äusserlich durch eine Gehülfinn in die Höhe heben zu lassen, indem die Hebamme innerlich hilft.

Anmerkungen. 1. Der Rücken der Hand muß allezeit gegen das Heiligebein hingekehrt seyn.

2. Die erwähnten Handgriffe müssen so lange fortgesetzt werden, bis der Kopf mit dem Muttermund über den Vorberg des Heiligenbeins in das kleine Becken eingelenkt ist.

3. Sollte dieß durch die angezeigten Handgriffe nicht zuwege gebracht werden können, so muß ohnverweilt ein Geburtshelfer gerufen werden.

4. Bei dieser schiefen Lage der Gebärmutter geschiehet es öfters, daß der Kopf schwer durch das kleine Becken gehet, weil er sich stärker als gewöhnlich gegen das Steißbein anstämmet. Dieserwegen ist es nöthig, dieses Bein mit dem Rücken der Hand gelinde rückwärts zu drücken, wie oben schon gesagt worden.

5. Es tritt auch der Muttermund gern zugleich mit dem Kopf ins kleine Becken ein. Sobald die Hebamme dieses bemerket, muß sie ihn mit den Fingern beider Hände zurückhalten, weil die Geburt sonst äusserst schwer wird, und der Kreisenden oft den Tod bringt.

§. 154. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage nach hinten. *

Bei dieser schiefen Lage der Gebärmutter ist nöthig:

1. Daß die Kreisende das Wasser abschlage, und zu Stuhl gehe. **

2. Die Hebamme muß sich bemühen, eine Hand zwischen dem Schooßbein und dem Muttermund einzubringen.

3. Damit die Hebamme die Hand hineinbringen könne, so darf die Kreisende nur ein wenig mit dem Oberleib vorwärts sich bückend im Geburtsstuhl sitzen, wenn nämlich nur ein kleiner Theil des Muttermunds über dem Schooßbein stehet.

4. Stehet aber der Muttermund so weit über dem Schooßbein, daß die Hand nicht einge-

bracht werden kann, wenn die Kreisende, wie gesagt, im Geburtsstuhl sitzet, so stellt sie sich oder knieet, neiget sich mit dem Oberleib vorwärts, und stämmt sich mit den Händen oder Ellnbogen an einem vor ihr stehenden Tisch oder etwas anderm an.

5. In dieser Stellung der Kreisenden stellt sich die Hebamme hinter dieselbe, um die Hand einzubringen. ***

* Bei der vollkommenen schiefen Lage dieser Art, das ist, wenn der Muttermund größtentheils über dem Schooßbein stehet, muß ohnverweilt ein Geburtshelfer gerufen werden.

** Wenn die Kreisende weder das Wasser willkürlich abschlagen kann, noch von selbst Oeffnung bekommt, und schon eine Zeitlang das Wasser nicht gelassen, oder keinen Stuhlgang gehabt hat, so setzt man ihr ein Klistier aus Kernkleien in Wasser gesotten, wozu ein paar Löffel voll Lein- oder Baumöhl zu mischen, und wenn sie Beschwerlichkeit vom Urin hat, muß man ihn, wie oben erwähnt worden, abzapfen.

*** Es mag die Hebamme vor oder hinter der Kreisenden stehen, so muß der Rücken ihrer Hand gegen das Schooßbein hingekehrt seyn.

Neunter Abschnitt.

Von der schiefen Lage des Kopfs.

§. 155. Was das heißt: Der Kopf liegt schief.

Man sagt: **Der Kopf liegt schief** — wenn die große Fontanelle des Kopfs nicht

gerade in der Mitte der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet, obschon das Gesicht gegen das Heiligebein gekehrt ist.

§. 156. Verschiedenheit der schiefen Lage des Kopfs.

1. Die schiefe Lage des Kopfs ist entweder vollkommen oder unvollkommen.

2. Vollkommen wird sie genennt, wenn der Kopf größtentheils ausserhalb der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet, so daß man gar nichts von der Fontanelle fühlen kann.

3. Unvollkommen ist sie, wenn die Fontanelle zwar nicht gerade in der Mitte der obern Oeffnung des kleinen Beckens, aber doch so weit herein stehet, daß man sie fühlen kann.

§. 157. Kennzeichen der schiefen Lage des Kopfs.

Die schiefe Lage des Kopfs erkennet man vorzüglich daran:

1) Der Kopf stehet hoch, und neiget sich entweder mehr gegen das eine Hüfftbein als gegen das andere, oder mehr gegen den Vorberg des Heiligenbeins als gegen das Schooßbein, oder mehr gegen dieses als gegen das Heiligebein.

2) Die Wehen befördern die Geburt nicht gehörig.

§. 158. Was die Hebamme bei der schiefen Lage des Kopfs zu beobachten hat.

1. Sobald die Hebamme wahrnimmt, daß der Kopf schief stehet, so muß sie, wenn gleich die Schiefstehung nur unvollkommen ist, der Kreisenden dennoch das Verarbeiten der Wehen so lange verbieten, bis der Kopf in die obere Oeffnung des kleinen Beckens eingelenkt ist.

2. Bei der vollkommenen schiefen Lage des Kopfs, oder wenn die Gebärmutter zugleich schief stehet, muß die Hebamme sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen.

§. 159. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage des Kopfs nach einem von beiden Hüfftbeinen.

1. Gleich beim Anfang der Geburt, und ehe der Kopf an das Hüfftbein angepreßt ist, muß sich die Kreisende auf die Seite legen, auf welche hin der Kopf schief stehet; auf der andern Seite hebt eine Gehülfinn den Leib der Kreisenden in die Höhe.

2. Wenn die Kreisende also liegt, so gehet die Hebamme ausser den Wehen zwischen dem Kopf und demjenigen Hüfftbein, wohin der Kopf stehet, mit der Hand über den Kopf hinauf, und bei jeder Wehe drückt sie den Kopf behutsam in das kleine Becken herein.

3. Ist der Kopf schon an das Hüfftbein angepreßt, so muß sich die Kreisende zuerst auf

die Seite legen, wo der Kopf nicht stehet, bis die Hebamme die Hand zwischen dem Kopf und demjenigen Hüfftbein eingebracht hat, wohin der Kopf stehet; sobald aber die Hand so weit als nöthig eingebracht ist, legt sich die Kreisende auf die andere Seite.

4. Wenn die Kreisende auf dieser Seite liegt, alsdann drückt die Hebamme den Kopf, wie erst gesagt worden, behutsam in das kleine Becken herein.

5. Wenn der Kopf gerade gerichtet ist, alsdann verfährt man, wie bei der natürlich leichten Geburt.

§. 160. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage des Kopfs gegen das Heiligebein hin.

In dieser schiefen Lage des Kopfs gegen das Heiligebein, da man um die vordere Fontanelle mit dem Finger herumfahren kann, verfährt man folgendermaßen:

1. Die Hebamme muß die dazu bequeme Hand zwischen dem Vorberg des Heiligenbeins und dem Kopf einzubringen trachten.

2. Dieses zu bewerkstelligen, legt sich die Kreisende auf den Rücken, mit dem Oberleib ganz niedrig und mit dem Kreuz hoch, wenn der Kopf noch nicht gegen den Vorberg des Heiligenbeins angepreßt ist.

3. Ist der Kopf schon so stark an den Vor-

berg des Heiligenbeins angepreßt, daß die Hand nicht kann eingebracht werden, wenn die Kreisende auf dem Rücken liegt, so muß sie sich ganz vorne hin auf das Sitzbrett des Geburtsstuhls setzen, und den Oberleib vorwärts beugen, oder im Bette knieen, und sich mit ihren Armen auf die Schultern der Hebamme stützen, bis die Hebamme die Hand weit genug eingebracht hat; alsdann legt sie sich ganz langsam auf den Rücken. *

4. Während den Wehen läßt die Hebamme die eingebrachte Hand ganz stille liegen, damit der Kopf nicht an das Heiligebein könne angepreßt werden. Ausser den Wehen lenkt sie mit den Fingern der eingebrachten Hand durch gelindes Drücken den Kopf in das kleine Becken herein.

5. Indem die Hebamme innerlich hilft, ist es sehr nützlich, den Leib durch eine Gehülfinn in die Höhe heben zu lassen. **

6. Bemerkt die Hebamme, daß der Muttermund mit in das kleine Becken hereintreten will, so muß sie ihn, wie oben gesagt worden, mit den Fingern zurückhalten.

* Indem sich die Kreisende auf den Rücken legt, muß die Hebamme die eingebrachte Hand ganz ruhig liegen lassen.

** Diese Handgriffe müssen fortgesetzt werden, bis der Kopf über den Vorberg des Heiligenbeins in das kleine Becken eingelenkt ist; alsdann aber überläßt man die Geburt der Natur.

§. 161. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage des Kopfs gegen das Schooßbein hin.

Bei dieser Lage, wenn nämlich der größte Theil des Kopfs über der obern Oeffnung des kleinen Beckens, und nur der kleinste Theil desselben ausserhalb dieser Oeffnung des kleinen Beckens und über dem Schooßbein stehet, ist folgendes zu beobachten.

1. Vor allem muß die Kreisende das Wasser abschlagen, und wenn sie dieß nicht freiwillig thun könnte, müßte es durch das erwähnte Instrument, welches man den Catheder heißt, abgezapft werden, wenn nämlich viel Wasser in der Blase zu vermuthen wäre. *

2. Wenn dieß geschehen, legt sich die Kreisende auf den Rücken, mit dem Oberleib niedrig, und mit dem Kreuz hoch.

3. Wenn die Kreisende so liegt, gehet die Hebamme mit der dazu bequemen Hand zwischen dem Schooßbein und des Kinds Kopf in die Gebärmutter. **

4. Mit dieser Hand drückt sie ausser den Wehen den Kopf gelinde niederwärts gegen das Heiligebein, während den Wehen aber hält sie die Hand stille.

5. Indem die Hebamme mit dieser Hand auf die beschriebene Weise innerlich hilft, muß sie

mit der andern Hand den Leib der Kreisenden in die Höhe heben. ***

* Die Zeichen, woraus man erkennet, daß die Urinblase mit Urin angefüllt sey, sind §. 94. angezeigt worden.

** Die Nägel der Finger müssen gegen das Schooßbein hingekehrt seyn.

*** Die Kopfgeschwulsten, welche von dieser schiefen Lage entstehen, besonders wenn sie lange gedauert haben, verursachen oft wunderliche Gestalten des Kopfs, welche unerfahrne Hebammen oft für Gewächse halten.

Zehenter Abschnitt.

Von verkehrter Lage des Kopfs.

§. 162. Was unter der verkehrten Lage des Kopfs verstanden wird.

Man sagt: Der Kopf liegt verkehrt, 1) wenn das Gesicht nicht nach dem Heiligenbein hin, sondern entweder nach einem der beiden Hüfftbeine, oder gegen das Schooßbein hin gewendet ist; 2) wenn der Kopf mit dem Gesicht, oder dem Ohr, oder dem Hinterhaupt voran zur Geburt eintritt.

§. 163. Zeichen, daß das Gesicht nach einem von beiden Hüfftbeinen gekehrt ist.

Daß das Gesicht nach einem Hüfftbein gewendet sey, erkennet man daran:

1) Der Kopf tritt, wenn sonst keine Hindernisse vorhanden sind, leicht in das kleine Bek-

ken ein, und zwar so tief, daß er ohngefähr in der Größe eines Thalers zur Welt scheinet, alsdann aber bleibt er auf einmal stecken, wenn gleich die Wehen noch so stark sind, und obschon weder eine schiefe Lage der Gebärmutter, noch ein Fehler am Becken oder an des Kinds Kopf, noch eine Umschlingung der Nabelschnur um den Hals, wahrgenommen wird. *

2) Man findet den spitzigen Theil der vordern Fontanelle gegen eines von beiden Hüfftbeinen hingewendet.

3) Bei dem Heiligenbein oder dem Schooßbein kann man ohne viele Mühe die Hand neben des Kinds Kopf einbringen, wenn der Kopf nicht zu groß ist.

4) Wenn der Kopf schon tief herunter in das kleine Becken gefallen ist, so erkennet man es aus der Lage des Gesichts selbst.

* Die Ursache, warum der Kopf stecken bleibt, ist, weil die eine Schulter auf dem Schooßbein, und die andere auf dem Vorberg des Heiligenbeins aufliegt.

§. 164. Hülfe, wenn der Kopf in dieser Lage noch in der Mutterscheide steckt.

Wenn der Kopf noch in der Mutterscheide steckt, so gehet man 1) mit zwei Fingern einer Hand oder mit der ganzen Hand zwischen des Kinds Kopf und dem Heiligenbein in die Mutterscheide bis hinter das Ohr. 2) Mit dem Rücken dieser Hand drückt man das Mittel-

fleisch zurück; zugleich drückt man mit zwei Fingern der andern Hand den Kopf vom Schooßbein nieder. *

* Die Kreisende muß zugleich aus allen Kräften arbeiten.

§. 165. Hülfe, wenn der Kopf schon völlig geboren ist.

Wenn der Kopf in dieser Lage schon völlig geboren ist, und also ausserhalb der Mutterscheide sich befindet, so befördert man die Geburt auf folgende Weise:

1. Man hebt mit der einen Hand den Kopf in die Höhe gegen das Schooßbein hin, und mit der andern Hand gehet man am Heiligenbein in die Mutterscheide bis zur Achsel.

2. Ist man mit der Hand an der Achsel, so bemühet man sich, dieselbe gegen dasjenige Hüfftbein zu schieben, wo sie sich schon am meisten hinneiget.

3. Gehet auf diese Art die Geburt nicht von statten, so gehet man von der Achsel, welche auf dem Heiligenbein aufstehet, mit zwei Fingern oder der ganzen Hand über die Brust zu dem nämlichen Arm; diesen ergreift man beim Ellnbogen, bieget ihn gegen die Brust hin, und ziehet ihn also heraus.

4. Wenn dieser Arm gelöset ist, so ergreift man mit der einen Hand den Kopf, und mit

der andern die Schulter des herausgezogenen Arms. *

5. Hat man die Schulter und den Kopf ergriffen, so drehet man das Gesicht unterwärts gegen das Heiligebein, und schiebet zugleich die Achsel des herausgezogenen Arms vom Heiligenbein weg gegen das Hüfftbein hinauf.

6. Hat das Kind die natürliche Lage, so muß die Kreisende mit allen Kräften arbeiten, um die Geburt zu vollenden.

7. Wenn auf diese Handgriffe der Körper des Kinds noch nicht folgen sollte, so muß man unter dem Schooßbein an der Brust des Kinds mit der Hand in die Gebärmutter gehen, und denjenigen Arm, der unter dem Schooßbein liegt, auch auf die gesagte Weise herausziehen.

8. Ist der zweite Arm auch heraus, alsdann drehet man den Kopf und die Achsel, wie Nro. 5. und 6. dieses § gesagt worden ist.

* Um den Kopf zu drehen, bringt man einen bis zwei Finger in den Mund, und die übrigen legt man auf beiden Seiten des Kopfs an.

§. 166. Zeichen des gegen das Schooßbein stehenden Gesichts.

Daß das Gesicht gegen das Schooßbein hingekehrt sey, erkennet man daran: Man fühlet die vordere Fontanelle nicht in der Gegend des Heiligenbeins, sondern beim Schooßbein. *

* Ausser diesem Zeichen hat diese Geburt alle Zeichen der natürlichen Geburt, bei welcher das Gesicht gegen das Heiligebein hinsiehet.

§. 167. Hülfe bei dieser Lage des Kopfs.

1. Wenn die Gebärmutter nicht zugleich schief stehet, so kann man folgendermaßen helfen: Mit etlichen Fingern der einen Hand drückt man das Mittelfleisch abwärts, und ein paar Finger der andern Hand sucht man zwischen dem Schooßbein und dem Gesicht hineinzubringen, damit das Gesicht nicht am Schooßbein Schaden leide, oder das Kinn an demselben hängen bleibe.

2. Stehet die Gebärmutter zugleich schief, so muß unverzüglich durch einen Geburtshelfer die Wendung vorgenommen, oder der Kopf mit dem Instrument, welches man die Geburtszange heißt, herausgezogen werden.

§. 168. Zeichen der Gesichts-Geburt.

1. Das Gesicht erkennet man am Mund, an den Augen, an der Nase und dem Kinn.

2. Den Mund unterscheidet man vom After daran: Der Mund ist nicht rund, wie der After; in den Mund kann man leichter mit dem Finger kommen, als in den After; ferner: im Mund fühlet man die Zunge und die Kinnbacken. *

* Ehe die Wasser gesprungen sind, hält es schwer, die Gesichtsgeburt zu erkennen; wenn man aber bald nach dem Wassersprung den Muttermund un-

tersucht, so kann man das Gesicht leicht erkennen. Läßt man die Untersuchung so lange anstehen, bis der Kopf in das kleine Becken eingepreßt ist, so verschwellen die Theile des Gesichts, und sind schwer zu unterscheiden.

§. 169. Verschiedene Lagen des Gesichts.

Das Gesicht kann auf dreierlei Art zur Geburt vorliegen. Manchmal liegt die Stirn auf dem Schooßbein, und das Kinn auf dem Heiligenbein; manchmal liegt die Stirn auf dem Vorberg des Heiligenbeins, und das Kinn auf dem Schooßbein; wieder ein andermal liegt die Stirn auf dem einen, und das Kinn auf dem andern Hüfftbein auf.

§. 170. Hülfe, wenn die Stirn auf dem Schooßbein liegt.

a) Bei dieser Lage des Gesichts kann die Hebamme helfen: 1) wenn die Gebärmutter nicht zugleich schief stehet; 2) wenn die Stirn nicht größtentheils über den Rand des Schooßbeins hinaus liegt; 3) wenn die Wasser noch nicht lang abgelaufen sind.

b) Stehet die Gebärmutter zugleich schief, oder liegt der größte Theil der Stirn über den Rand des Schooßbeins hinaus, so muß sogleich ein Geburtshelfer gerufen werden, um das Kind zu wenden, oder mit dem gehörigen Instrument zu holen.

c) Wenn die Hebamme helfen kann, so verfährt sie folgendermaßen:

1. Wenn sich die Kreisende auf den Rücken gelegt hat, so gehet sie ausser den Wehen zwischen dem Heiligenbein und dem Gesicht mit der Hand bis an die Achseln oder die Brust des Kinds.

2. Daselbst breitet sie die Finger auseinander, und drückt das Kind entweder bei den Achseln oder bei der Brust gelind zurück.

3. Hat sie auf diese Art das Kind so weit zurückgebracht, daß sie ein paar Finger zwischen der Stirn und dem Schooßbein in die Gebärmutter bringen kann, so leitet sie mit diesen Fingern den Kopf vom Schooßbein ab in die Beckenhöle.

4. Wenn dieses geschehen, eher aber nicht, muß die Kreisende halb sitzen und halb liegen, wie bei der natürlich leichten Geburt. *

* So lange der Kopf nicht in das kleine Becken eingelenkt ist, darf die Kreisende keine Wehen verarbeiten.

§. 171. Hülfe, wenn die Stirn auf dem Vorberg des Heiligenbeins liegt.

a) Hier kann die Hebamme gleichfalls nur helfen, 1) wenn die Gebärmutter nicht zugleich schief stehet; 2) wenn die Stirn nicht größtentheils über dem Vorberg des Heiligenbeins liegt; 3) wenn sie noch nicht so stark an dieses Bein angepreßt ist, daß man nicht mehr zwischen diesem und der Stirn hineinkommen kann.

Anm. Ausserdem muß sie ohne Verzug einen Geburtshelfer rufen lassen.

b) Die Hülfe der Hebamme bestehet darinnen:

1. Sie gehet, nachdem sich die Kreisende auf den Rücken gelegt hat, mit der Hand zwischen dem Heiligenbein und des Kinds Kopf in die Mutterscheide über die Stirn hinauf.

2. Mit dieser Hand drückt sie bei jeder Wehe die Stirn behutsam aufwärts gegen das Schoosßbein hin.

3. Ist der Kopf in das kleine Becken hereingelenkt, so verfährt sie, wie bei der natürlich leichten Geburt.

§. 172. Hülfe, wenn die Stirn auf dem einen, und das Kinn auf dem andern Hüfftbein aufliegt.

1. Wenn die Gebärmutter nicht zugleich schief liegt, und der Kopf noch so hoch stehet, daß man eine Hand zwischen dem Hüfftbein und der Stirn einbringen kann, so kann die Hebamme noch helfen. Sie lenkt nämlich mit der eingebrachten Hand die Stirn in die Beckenhöle herein. *

2. Liegt die Gebärmutter zugleich schief, oder ist die Stirn schon stark angepreßt, so muß sogleich ein Geburtshelfer gerufen werden.

* Wenn der Kopf, nachdem er in das kleine Bekken hereingelenkt ist, nicht weiter heruntergehet, so ist es ein Zeichen, daß die Achseln anstehen.

Deswegen müssen die Arme gelößt werden, wie §. 105. Nro. 3. und 7. gesagt worden.

§. 173. Zeichen der Ohrgeburt.

1. Vor dem Wassersprung ist es sehr schwer zu erkennen, daß das Kind mit dem Ohr zur Geburt eintrete; sind aber die Wasser gesprungen, so fühlet man das Ohr deutlich.

2. Man erkennet es an dem Ohrenläppchen, dem knorplichten Rande, und an der knorplichten Höle innerhalb des knorplichten Randes.

3. Welches Ohr, und in welcher Lage es zur Geburt eintritt, erkennet man theils aus der Lage der Theile des Ohrs, theils aus der Lage des Halses und der Schultern.

4. Fühlet man die Rundung des knorplichten Randes bei den Schooßbeinen, so siehet das Gesicht gegen das Heiligebein hin.

5. Findet man diese Rundung beim Heiligenbein, so stehet das Gesicht gegen das Schooßbein.

6. Fühlet man diese Rundung gegen das eine Hüfftbein hingewendet, so stehet das Gesicht gegen das andere Hüfftbein hin.

7. Aus der Lage des Kinns erkennet man, wo die Stirn liegt; denn diese muß jedesmal dem Kinn gegenüber liegen.

Bayerische Staatsbibliothek München

§. 174. Pflicht der Hebamme bei der Ohrgeburt.

Da bei der Ohrgeburt entweder die Wendung vorgenommen, oder, wenn diese nicht mehr möglich ist, Instrumenten gebraucht werden müssen, so muß die Hebamme, wenn sie wahrnimmt, daß das Ohr zur Geburt vorliege, ohne Verzug einen Geburtshelfer rufen lassen.

§. 175. Zeichen der Hinterhaupts-Geburt.

Es ist sehr schwer zu erkennen, ob der Scheitel oder das Hinterhaupt zur Geburt vorliege, weil das Hinterhaupt auch hart und rund ist, wie der Scheitel. Vorzüglich kann man die Hinterhaupts-Geburt daran erkennen:

1. Man spüret keine Fontanelle, wie bei der Scheitelgeburt.

2. Nahe an dem Hinterhaupt fühlet man den Nacken und die spitzigen Hervorragungen der Halswirbelbeine.

§. 176. Verschiedene Lagen des Hinterhaupts.

Das Hinterhaupt kann auf dreierlei Art zur Geburt vorliegen.

1. Bisweilen stehet der Scheitel (der obere Theil des Kopfs) gegen das Schooßbein, und der Nacken gegen das Heiligebein.

2. Ein andermal stehet der Scheitel gegen das Heiligebein, und der Nacken gegen das Schooßbein.

3. Manchmal stehet der Scheitel gegen das eine, und der Nacken gegen das andere Hüfftbein hin.

§. 177. Wie sich die Hebamme bei dieser Geburt zu verhalten hat.

Bei der Hinterhaupts-Geburt ist entweder die Wendung, oder der Gebrauch der Instrumenten nöthig; deswegen muß die Hebamme, wenn sie die oben angegebenen Zeichen des Hinterhaupts wahrnimmt, sogleich einen Geburtshelfer rufen lassen.

Eilfter Abschnitt.

Von der schweren Kopfgeburt wegen sehr breiten Schultern, wegen kreuzweiß auf dem Rücken liegenden Armen, und wegen der mit dem Kopf zugleich eintretenden Hand.

§. 178. Zeichen der sehr breiten Schultern.

Daß sehr breite Schultern schuld sind, wenn die Geburt nicht gehörig von statten gehet, erkennet man daran:

1. Der Kopf tritt leicht in das kleine Becken ein, und so tief, daß er in der Größe eines Thalers zur Welt scheinet, alsdann aber bleibt er, wie bei der §. 165. beschriebenen verkehrten Lage des Kopfs, auf einmal stecken, wenn gleich die Wehen noch so stark sind, und weder

an der Gebärmutter noch am Becken, Kopf oder Nabelschnur ein Fehler bemerkt wird.

2. Diese Hinderniß, welche von sehr breiten Schultern herkommt, kann man von derjenigen, welche von der §. 163. beschriebenen verkehrten Lage des Kopfs herrührt, noch besonders durch die Lage des Gesichts unterscheiden: es stehet nämlich bei den breiten Schultern das Gesicht gegen das Heiligebein, bei jener verkehrten Lage des Kopfs aber gegen eines von beiden Hüfftbeinen hin.

§. 179. Hülfe in diesem Fall.

Wenn das Kind mit den Schultern, weil sie sehr breit sind, an den Hüfftbeinen hängen bleibt, so hilft man folgendermaßen:

1. Zuerst ziehet man am Kopf, indem man ihn mit zwei Fingern jeder Hand an beiden Schläfen ergreift.

2. Folgen die Schultern dem gelinden Ziehen am Kopf nicht, so müssen beide Arme auf die §. 165. Nro. 3. und 7. beschriebene Art gelößt werden. *

* Man darf nicht zu stark am Kopf ziehen, damit er nicht abreisse.

§. 180. Geschränkte Arme.

1. Wenn die Arme kreuzweiß über einander auf dem Rücken liegen, so bleiben sie manchmal so fest an dem Schooßbein hängen,

daß die stärksten Wehen nicht im Stand sind, die Geburt weiter zu befördern.

2. Wenn die Hebamme dieses wahrnimmt, darf sie weder am Kopf noch an den Schultern stark ziehen, ehe beide Arme gelöset sind.

3. Um die Arme zu lösen, gehet sie von der Achsel zum Arm, von diesem zur Hand; diese ergreift sie, und ziehet sie vorsichtig gegen die Weiche hin.

§. 181. Hülfe, wenn die Hand mit dem Kopf zugleich zur Geburt vorliegt.

a) Wenn der Arm gestreckt neben dem Kopf herunter liegt:

1. Wenn der Kopf noch nicht eingeschnitten ist, so bringt man den Arm behutsam über das Gesicht zurück, und hält ihn so lange zurück, bis der Kopf so weit in das kleine Becken eingetreten ist, daß der Arm nicht mehr vorfallen kann.

2. Steckt der Kopf schon im kleinen Becken, so muß man die Hand mit dem Kopf zugleich kommen lassen.

b) Wenn der Arm gebogen ist, so sucht man

1. ihn so weit herauszubringen, daß er gestreckt neben dem Kopf liege.

2. Drückt man bei jeder Wehe auf der Seite, wo der Arm nicht liegt, den Kopf gelinde nach jener Seite hin, wo der Arm liegt.

3. Sobald der Arm und Kopf geboren sind, faßt man sie beide zugleich, und endiget durch gelindes Ziehen die Geburt.

Fünfzehntes Kapitel.

Von den schweren und widernatürlichen Geburten wegen des statt des Kopfs vorliegenden Steißes oder untern Gliedmaßen.

Erster Abschnitt.

Von der Fußgeburt.

§. 182. Was unter der Fußgeburt zu verstehen ist.

Man nennt diejenige Geburt die Fußgeburt, in welcher das Kind einen oder beide Füße von selbst, das ist, ohne vorhergegangene Wendung, zur Geburt anbietet.

§. 183. Verschiedenheit der Fußgeburt.

1. Die Fußgeburt wird eingetheilt in die vollkommene und unvollkommene.

2. Vollkommen wird sie genennt, wenn das Kind beide Füße anbietet.

3. Unvollkommen heißt sie, wenn nur ein Fuß zur Geburt vorliegt.

4. Sowohl bei der vollkommenen als un-

vollkommenen Fußgeburt können die Füße auf dreierlei Art zur Geburt eintreten.

5. Die verschiedene Lage der Füße bestehet darinn: Entweder sind die Fersen nach dem Schooßbein und die Zehen nach dem Heiligenbein gekehrt; oder die Zehen stehen gegen das eine und die Fersen gegen das andre Hüfftbein hin; oder die Fersen sehen nach dem Heiligenbein und die Zehen nach dem Schooßbein hin.

§. 184. Allgemeine Kennzeichen.

Die Fußgeburt, von welcher Art sie auch seyn mag, wird überhaupt aus folgenden Zeichen erkennt:

1. Der Leib der Gebährenden ist zwar gehörig rund, und in der Mitte erhaben, er hat sich aber nicht gesenkt.

2. Wenn man den Muttermund untersucht, so fühlet man hinter der Wasserblase nichts Rundes vorliegen, wie bei eintretendem Kopf, sondern einige kleine Gliedmaßen.

3. Der Muttermund öffnet sich langsamer als bei der Kopfgeburt.

4. Die Wasserblase ist nicht rund, sondern bald der Länge nach, bald in die Queere, wie eine Wurst gestaltet, und ist unter den Wehen nicht gespannt, sondern bleibt schlapp.

5. Wenn die Wasserblase gesprungen ist, so läuft mehr Wasser als gewöhnlich auf einmal heraus, und die Wehen werden schwächer.

manchmal lassen sie gar nach, oder verwandeln sich in falsche.

6. Nach abgelaufenem Wasser fühlet man einen oder beide Füße deutlich.

§. 185. Zeichen, woran man die Füße von den Händen unterscheiden kann.

Man unterscheidet die Füße von den Händen daran: 1) Die Zehen sind kürzer als die Finger; 2) die Zehen stehen nicht so weit von einander, als die Finger; * 3) vorne über den Zehen spüret man den Reihen, und gegen diesen über die Ferse; 4) fühlet man auf beiden Seiten die Knöchel.

* Dieß bemerkt man besonders beim großen Zehe, welcher viel näher an seinem Nachbar stehet, als der Daume beim Zeigefinger.

§. 186. Lage der Kreisenden und Hülfleistung der Hebamme bei der vollkommenen Fußgeburt überhaupt.

1. Sobald der Muttermund so weit offen ist, daß man mit der Hand hineinkommen kann, muß sich die Kreisende auf den Rücken legen, entweder im Geburtsstuhl, oder, wenn dessen Rückenlehne nicht genug rückwärts gelegt werden kann, auf einem Kreißbette.

2. Wenn die Kreisende also liegt, so ergreift die Hebamme mit einer Hand die Füße unten bei den Knöcheln, * und ziehet sie bis an die Kniee aus der Mutterscheide heraus.

3. Sobald die Kniee erscheinen, so faßt sie mit der andern Hand mit einem warmen Tuch das Kind oberhalb den Knieen, auf die nämliche Weise, wie die Füße, und ziehet es bis an den Hintern heraus.

4. Wenn das Kind bis an den Hintern geboren ist, so muß die Hebamme nachsehen, ob nicht die Nabelschnur dem Kind zwischen den Beinen durchgehe.

5. Sobald sie dieses wahrnimmt, muß sie mit dem Ziehen nachlassen, und die Nabelschnur losmachen.

6. Wenn dieß geschehen ist, so ergreift sie das Kind wieder oberhalb den Knieen mit der einen Hand, mit der andern beim Kreuz, und ziehet es bis über die Brust heraus. **

7. Ist das Kind bis an den Hals geboren, und der Kopf will mit den Armen zugleich nicht alsobald folgen, so müssen die Arme gelöset werden.

8. Wenn, nachdem die Arme gelöset sind, der Kopf dennoch nicht folgen will, so muß sogleich auch der Kopf gelöset werden.

* Die Hand muß auf den Fersen aufliegen, der Mittelfinger zwischen den beiden Knöcheln, und die übrigen Finger auf den beiden äussern Seiten.

** Das Kind muß zwar langsam, aber doch mit einiger Kraft und ohne Wanken gezogen werden, auch nicht geradezu, sondern gegen die Erde hin. Um das Kind gehörig beim Kreuz zu fassen, legt man den Mittelfinger gestreckt über die Lenden-

wirbelbeine hin, die übrigen Finger aber auf die beiden Hinterbacken.

§. 187. Lösung der Nabelschnur.

Wenn die Nabelschnur dem Kind zwischen den Beinen durchgehet, so löset man sie folgendermaßen: Man macht einen Fuß aus dem Tuch, womit man die Schenkel ergriffen hat, los, bieget mit der einen Hand das Knie des aus dem Tuch losgemachten Fußes, und mit der andern Hand ziehet man denjenigen Theil der Nabelschnur, welcher zur Mutter gehet, über des Kinds Rücken her an, so viel als nöthig ist, um das gebogene Knie durchschieben zu können.

§. 188. Lösung der Arme, wenn sie im Ellnbogen schon gebogen sind, oder gestreckt neben dem Hals und Kopf liegen.

1. Wenn man die also liegende Arme lösen will, so legt man den bereits gebornen Körper auf den Vorderarm, und hält ihn ein wenig nach der nämlichen Seite hin, auf deren Arm das Kind liegt.

2. Wenn das Kind so liegt, so fährt man mit flacher Hand über des Kinds Schulterblatt an der Seite des Halses an dem Oberarm hin bis an den Ellnbogen.

3. Ist der Ellnbogen gebogen, so fährt man gleich am Vorderarm hin zur Hand; die-

se ergreift man, und führet den Arm unterhalb der Brust hervor und heraus.

4. Liegt der Arm gestreckt über den Hals und Kopf hin, so muß man vorher, ehe man zur Hand gehet, den Ellnbogen in der Buge ergreifen, und ihn nahe an der Seite der Brust herunter bis in die Weiche des Kinds führen.

5. Ist der eine Arm gelöset, so legt man das Kind auf den andern Arm, und holet den noch verborgnen Arm des Kinds mit der andern Hand auf die nämliche Weise.

§. 189. Lösung der Arme, wenn sie kreuzweiß über dem Nacken des Kinds unter dem Schooßbein liegen.

Wenn die Arme kreuzweiß über dem Nakken des Kinds unter dem Schooßbein der Kreisenden liegen, so ist bei Lösung derselben Folgendes noch besonders zu beobachten.

1. Ehe man mit der Hand in die Gebärmutter gehet, drehet man vorher das Kind ein wenig über sich, daß es mit der einen Achsel gegen das Schooßbein, und mit der andern gegen das Heiligebein zu liegen komme; alsdann drehet man es gleich wieder herum auf den Leib.

2. Wenn das Kind wieder auf dem Leib liegt, so löset man zuerst den Arm, welcher auf dem Heiligenbein liegt, auf diese Weise: Man fährt unter der Brust herauf zur äussern

Seite dieses Arms, faßt ihn beim Ellnbogen und führt ihn einwärts gebogen über die Brust heraus. *

3. Ist dieser Arm gelöset, so gehet man mit der nämlichen Hand, mit welcher man den ersten Arm gelöset hat, in die Mutterscheide, und löset denjenigen Arm, welcher unter dem Schooßbein liegt, auf die nämliche Weise, wie den ersten.

* Der Arm, welcher unter dem Heiligenbein liegt, muß allemal zuerst gelöset werden.

§. 190. Lösung des Kopfs.

Bei Lösung des Kopfs gehet man folgendermaßen zu Werk:

1. Wenn beide Arme gelöset sind, so läßt man das Kind auf der einen Hand und Arm liegen, und mit der andern flachen Hand gehet man am Heiligenbein zu dem vordern Theil des Halses, und von da zum Munde.

2. Ist man mit der Hand beim Mund, so bringt man entweder in denselben ein paar Finger, oder man legt die Finger etwas höher, auf den obern Kiefer, dergestalt, daß die Nase zwischen den Fingern liege. *

3. Hat man das Gesicht also gefaßt, so läßt man des Kinds Leib von einer Gehülfinn halten, und gehet mit derjenigen Hand, auf welcher man das Kind liegen gehabt hat, zum Nacken.

4. Daselbst faßt man das Kind, indem man den Mittelfinger über das Hinterhaupt, den Zeige- und Ringfinger über die Schultern, den Daumen und den kleinen Finger unter die Achseln legt.

5. Hat man auf diese Art den Kopf hinten und vorne gefaßt, so ziehet man mit der Hand, welche auf dem Nacken liegt, das Kind stark an, indem man zugleich mit dem andern Arm den Leib des Kinds in die Höhe hebt. **

* Diese Hand darf nicht vom Gesicht wegkommen, bis die Geburt geendiget ist.

** Man kann auch von einer Gehülfinn den Leib in die Höhe heben lassen.

§. 191. Was besonders zu beobachten, wenn das Kind mit der Seite oder mit dem Rücken auf dem Heiligenbein liegt.

1. Wenn das Kind mit der Seite oder mit dem Rücken auf dem Heiligenbein liegt, so muß man es, sobald der Hintere geboren ist, drehen, daß der Leib auf das Heiligebein zu liegen komme.

2. Wenn die Zehen gerade gegen ein Hüfftbein hin gekehrt sind, so drehet man das Kind auf die Seite hin, wo die Zehen stehen.

3. Das nämliche thut man, wenn das Kind zwar auf dem Rücken liegt, die Zehen aber mehr gegen das eine als gegen das andere Hüfftbein hin gewendet sind.

4. Liegt das Kind so gerade auf dem Rük-ken, daß die Zehen gerade aufwärts gegen das Schooßbein hingekehrt sind, so ist es einerlei, auf welche Seite hin man es herum auf den Leib drehet.

5. Um das Kind auf den Leib zu drehen, ergreift man es, wenn es noch nicht weiter als bis an den Hintern geboren ist, mit der einen Hand bei den beiden Knieen, und mit der andern Hand so nahe als möglich an der Schaam der Kreisenden, bei demjenigen Schen-kel, welcher auf dem Heiligenbein liegt; ist aber das Kind schon weiter als bis an den Hintern geboren, so ergreift man es mit der einen Hand beim Bauch, und mit der andern beim Rücken.

6. Ist das Kind, auf der Seite oder auf dem Rücken liegend, schon bis über die Brust geboren, so darf es nicht mehr auf den Leib gedrehet werden, sondern man muß sogleich die Arme lösen, und zwar denjenigen, der auf dem Heiligenbein liegt, zuerst.

7. Wenn das Kind, auf dem Rücken lie-gend, schon so weit geboren ist, daß es nicht mehr auf den Leib darf gedrehet werden, so hat man bei Lösung des Kopfs Folgendes noch besonders zu beobachten: Man bringt nämlich die flache Hand oder wenigstens einige Finger an die Seite des Kopfs, und schiebt zugleich den schon gebornen Körper ein wenig zurück; alsdann wendet man das Gesicht vom Schooß-

bein ab gegen dasjenige Hüfftbein hin, wohin es schon ein wenig gekehret ist, zugleich aber drehet man auch den Körper auf die nämliche Seite hin. In dieser Lage ziehet man alsdann den Kopf heraus.

8. Ist das Kind, auf der Seite liegend, schon so weit geboren, daß es nicht mehr auf den Leib gedrehet werden kann, so ist die Mühe, das Gesicht erst auf die Seite zu drehen, ersparet, und man ziehet den Kopf so heraus, wie er von selbst liegt.

§. 192. Hülfe bei der unvollkommenen Fußgeburt.

a) Ueberhaupt.

Um den verborgnen Fuß zu suchen, fährt man mit flacher Hand an der innern Seite des schon gebornen Fußes herauf, bei den Geburtstheilen des Kinds vorbei zu dem versteckten Schenkel.

b) Wenn der vordere Fuß mit der Spitze irgendwo an der obern Oeffnung des kleinen Beckens anstehet, so fährt man von dem verborgenen Schenkel mit der Hand am Schienbein herunter zu dem Reihen des Fußes; daselbst hackt man ihn gleichsam mit dem gekrümmten Zeigefinger an, und ziehet ihn heraus.

c) Wenn der verborgene Fuß höher und im Knie gebogen über dem Schenkel des ge-

bornen Fußes liegt, so fährt man von den Geburtstheilen des Kinds seitwärts zu dem versteckten Schenkel, und von diesem am Schienbein herunter zum Reihen; daselbst ergreift man ihn, wie erst gesagt worden, und führet ihn heraus.

d) Wenn der verborgene Fuß gestreckt auf dem Bauch des Kinds liegt, so fährt man von den Geburtsgliedern des Kinds zum verborgenen Schenkel, und an diesem hinauf zum äussersten Fuß; diesen faßt man, und führt ihn einwärts nach der großen Zehe zu im Knie gebogen herunter und heraus.

e) Wenn der verborgene Fuß im Knie gebogen mit dem Schenkel auf dem Rücken liegt, 1) so fährt man an der innern Seite des schon gebornen Fußes über die Geburtstheile des Kinds hin zum verborgenen Schenkel, und an diesem herauf bis zur Kniebuge.

2) In diese Kniebuge bringt man den gekrümmten Zeigefinger, und ziehet mit demselben das Kind so weit herbei, bis der gebogene Fuß von selbst aus der Mutterscheide herausfällt.

f) Wenn der Fuß nicht im Knie gebogen, sondern gestreckt mit dem Schenkel auf des Kinds Rücken liegt, und deswegen bei der Kniebuge mit dem Zeigefinger nicht eingehackt werden kann, so hilft man folgendermaßen:

1) Man ergreift den schon gebornen Fuß mit einem Tuche so nahe an den Geburtstheilen des Kinds als möglich, und ziehet auf diese Weise das Kind so weit heraus, bis der Hintere zum Vorschein kommt.

2) Ist der Hintere zum Theil geboren, alsdann bringt man den gekrümmten Zeigefinger der andern Haud auswärts in die Weiche des Kinds, und befördert die Geburt bis zum Knie des verborgenen Fußes.

3) Wenn der verborgen gewesene Fuß bis ans Knie geboren ist, und dennoch nicht von selbst herausfällt, so fährt man mit einem oder zwei Fingern über den Schenkel am Schienbein hin zum vordern Fuß; diesen ergreift man, und führt ihn einwärts gebogen heraus.

g) Wenn beide Füße geboren sind, alsdann verfährt man auf die nämliche Art, wie bei der vollkommenen Fußgeburt.

Zweiter Abschnitt.

Von der Steiß-Geburt.

§. 193. Allgemeine Kennzeichen.

Die Steißgeburt erkennet man überhaupt aus folgenden Erscheinungen:

1) Der Leib senkt sich nicht viel.

2) Der Muttermund öffnet sich länglichtrund.

3) Wenn die Wasser springen, so gehet mit

demselben gemeiniglich von des Kinds Koth zugleich ab.

§. 194. Besondere Zeichen.

Besonders erkennet man den Hintern

1) an der länglichten Furche, welche zwischen beiden Hinterbacken deutlich zu fühlen ist.

2) Aus den Geburtsgliedern und dem Steißbein des Kinds, welche man an beiden Enden dieser Furche fühlet.

3) Am After, welcher in dieser Furche zwischen dem Steißbein und den Geburtsgliedern gefühlet wird.

§. 195. Zeichen, woran man den Hintern vom Kopf, und den After vom Munde unterscheiden kann.

1. Von der Kopfgeburt unterscheidet man die Steißgeburt daran: Man spüret bei dieser weder eine Fontanelle, noch die spitzigen Ränder der Hirnschaale. *

2. Vom Mund unterscheidet man den After daran: Der Mund ist eine weite und länglichte Oeffnung, und man kann ohne viele Mühe den Finger hineinbringen; der After hingegen ist rund und so enge, daß man nur mit Mühe den Finger hineinbringen kann.

* Die Steißgeburt wird von ungeübten Hebammen öfters für die Kopfgeburt gehalten, weil der Hintern, wenn das Wasser schon lang abgelaufen ist, oft stark in den Muttermund eingepreßt, und da-

durch fast so hart wird wie der Kopf. Vor dem Wassersprung hält es noch schwerer, die Steißgeburt von der Kopfgeburt zu unterscheiden, weil sich die Wasserblase breit und rund stellet, wie bei der Kopfgeburt.

§. 196. Zeichen von der Lage des Bauchs.

1. Wenn der Bauch des Kinds gegen den Bauch der Kreisenden gekehrt ist, so fühlet man unter dem Schooßbein der Kreisenden des Kinds Geburtsglieder, und das Steißbein des Kinds bei dem Heiligenbein der Kreisenden.

2. Ist des Kinds Bauch gegen den Rükken der Kreisenden gewendet, so fühlet man des Kinds Steißbein vorne unter dem Schooßbein, und dessen Geburtstheile hinten beim Heiligenbein der Kreisenden.

§. 197. Was bei der Steißgeburt überhaupt zu beobachten ist.

a) Obschon, wenn das Kind klein, das Becken weit ist, und der Steiß auf keinem Hüfftbeine aufstehet, die Steißgeburt oft so leicht von statten gehet als die Kopfgeburt, so darf sie dennoch der Natur nicht überlassen werden:

1) Weil man nicht wissen kann, ob das Bekken weit genug, und das Kind klein genug sey, daß es ohne Gefahr doppelt durch das Becken gehen könne;

2) Weil man nicht untersuchen kann, ob der Steiß nicht auf einem Hüfftbeine aufstehet.

b) Bei der Steißgeburt muß sich die Kreisende auf den Rücken legen, wie bei der Fußgeburt.

c) Wenn die Kreisende gehörig liegt, so gehet man mit der Hand zum Muttermund, und untersuchet, ob des Kinds Bauch gegen den Rücken oder gegen den Bauch der Kreisenden gekehret ist.

§. 198. Hülfe, wenn des Kinds Bauch gegen den Rücken der Kreisenden gekehret ist.

a) Um zu untersuchen, wie die Füße liegen, gehet man mit der flachen Hand bei dem Heiligenbein in die Mutterscheide bis zum Schenkel, und an diesem bis zum Knie.

b) Wenn der Fuß, an dessen Schenkel man in die Gebärmutter gegangen, im Knie unterwärts gebogen ist, so verfährt man folgendermaßen:

1. Man gehet mit der Hand vom Knie am Waden herunter zum äussern Fuß; daselbst hackt man ihn mit gekrümmtem Zeigefinger an, und ziehet ihn heraus.

2. Ist dieser Fuß geboren, so gehet man mit der andern Hand in die Gebärmutter, und holet auf die nämliche Art den andern Fuß auch heraus.

c) Wenn beide Füße im Knie unterwärts gebogen sind, so ergreift man sie beide zugleich bei den Knöcheln, und führet sie heraus.

d) Wenn die Füße auf des Kinds Bauch gestreckt liegen, so gehet man mit der flachen Hand zum Schenkel, von diesem über den Waden hin zum äussern Fuß; diesen ergreift man, und führt ihn im Knie gebogen einwärts herunter. Ein gleiches thut man mit dem andern Fuß.

e) Wenn die Füße geschränkt oder kreuzweiß auf des Kinds Bauch liegen, so hat man weiter nichts zu beobachten, als daß man den untersten Fuß zuerst ergreife und herausziehe.

§. 199. Hülfe, wenn der Bauch des Kinds gegen die Schooßbeine der Kreisenden hinsiehet.

1. In diesem Fall ist sonst nichts zu beobachten, als daß man nicht beim Heiligenbein, sondern beim Schooßbein in die Gebärmutter gehet, um die Füße herauszuholen.

2. Die Füße werden auf die nämliche Art herausgeholt, wie bei derjenigen Steißgeburt, da des Kinds Bauch gegen den Rücken der Mutter gekehret ist.

§. 200. Hülfe, wenn der Steiß nicht gerade über dem Muttermund und der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet.

a) Wenn der eine Hinterbacken über dem rechten oder linken Hüfftbein, der andere Hinterbacken aber über dem Muttermund stehet, so hilft man auf folgende Art:

1) Man gehet auf der Seite, wo am meisten Platz ist, mit der Hand in die Gebärmutter, und von dem über dem Muttermund stehenden Hinterbacken zum Schenkel, und über diesen hin zum Knie des nämlichen Fußes.

2) Daselbst untersuchet man, wie dieser Fuß liege, und holet ihn zuerst, hernach auch den andern auf die nämliche Art heraus, wie bei der unvollkommenen Fußgeburt gelehrt worden.

b) Wenn der eine Hinterbacken auf dem Schooßbein, und der andere auf dem Vorberg des Heiligenbeins aufstehet, verfährt man folgendermaßen: Man drückt mit gehöriger Vorsicht den Steiß gegen dasjenige Hüfftbein hin, wohinzu der Rücken des Kinds gewendet ist, gehet alsdann auf die beschriebene Art vom Hintern zum Schenkel, von diesem zum äussern Fuß, und holet auf die beschriebene Weise einen Fuß nach dem andern heraus.

§. 201. Hülfe, wenn der Steiß eingekeilt ist.

Wenn der Steiß schon so tief ins kleine Becken heruntergedrungen ist, daß man die Füße nicht mehr holen kann, so hilft man auf folgende Art:

1. Man drückt, wie bei der Kopfgeburt, das Steißbein und das Mittelfleisch mit dem Rükken der flachen Hand zurück, bis der Steiß so weit geboren ist, daß man wenigstens auf einer

Seite einen Finger in die Schaambuge des Kinds bringen kann.

2. Sobald dieses möglich ist, hackt man in dieser Schaambuge den Fuß mit gekrümmtem Finger an, und ziehet das Kind bis an die Hüfften heraus.

3. Ist das Kind so weit geboren, alsdann verfährt man wie bei der Fußgeburt, sowohl in Ansehung des Drehens auf den Leib, wenn die Zehen über sich, oder gegen eine Seite hin gewendet sind, als auch in Ansehung der Lösung der Arme und des Kopfs.

Dritter Abschnitt.

Von der Knie-Geburt.

§. 202. Eintheilung.

Die Kniegeburt ist von zweierlei Art. Manchmal tritt das Kind mit einem, manchmal mit beiden Knieen zugleich in die Geburt ein.

§. 203. Zeichen der Kniegeburt.

1. Ehe die Wasser gesprungen sind, hat man die nämlichen Zeichen, wie bei der Fußgeburt.

2. Sind die Wasser abgelaufen, alsdann fühlet man einen oder zwei runde Theile.

3. Die Kniee unterscheidet man von den Ellnbogen an der beweglichen Kniescheibe, und

daran, daß die Kniee nicht so spitzig sind, wie die Ellnbogen.

§. 204. Hülfe.

1. Wenn beide Kniee zugleich eintreten, so ergreift man sie in der Kniebuge mit gekrümmten Fingern, und ziehet sie an sich.

2. Wenn nur ein Knie vorliegt, so läßt man dieses liegen, und holet den verborgnen Fuß auf die nämliche Art, wie bei der unvollkommenen Fußgeburt §. 192. gelehret worden ist.

3. Wenn beide Füße geboren sind, so endiget man die Geburt in allen Stücken wie die vollkommene Fußgeburt.

4. Wäre der eine Fuß von der Nabelschnur umschlungen, so müßte, sobald dieses wahrgenommen wird, der Fuß von der Nabelschnur, auf die Art, wie bei der Fußgeburt §. 187. gesagt worden, losgemacht werden, ehe man das Kind weiter herausziehet als bis an den Hintern.

Sechszehntes Kapitel.

Von denen aus einer Queerlage des Kinds entstehenden schweren und widernatürlichen Geburten.

§. 205. Geburten, welche aus der Queerlage des Kinds entstehen.

Aus den verschiedenen Queerlagen des Kinds entstehen

1) die Hand- und Fuß-Geburt;
2) die Hüfft-Geburt;
3) die Rücken-Geburt;
4) die Lenden-Geburt;
5) die Bauch-Geburt;
6) die Brust-Geburt.

§. 206. Allgemeine Kennzeichen der Queerlage.

Daß das Kind queer liege, erkennet man überhaupt aus folgenden Umständen:

1. Der Leib der Schwangern ist nicht rund, und in der Mitte nicht hoch, sondern auf beiden Seiten erhaben und hart, und vorne platt.

2. Die Wehen sind schwach, und in beiden Seiten empfindlicher als im Kreuze selbst, wenigstens anfangs.

3. Der Muttermund stehet noch hoch, öffnet sich langsam, länglichtrund und in die Queere.

4. Die Wasserblase stellt sich auch nicht rund, sondern länglicht, und meistens in die Queere.

5. Wenn man sowohl vor als nach dem Wassersprung den Muttermund untersuchet, so fühlet man entweder gar nichts von einem Kind, oder nur ein oder mehrere Gliedmaßen mit oder ohne Nabelschnur; manchmal fühlet man auch die Nabelschnur allein.

Erster Abschnitt.

Von der Hand- und Fußgeburt.

§. 207. Verschiedenheit dieser Geburt.

In dieser Geburt liegen entweder beide Füße mit einer Hand, oder beide Hände und nur ein Fuß, oder beide Hände und beide Füße vor dem Muttermund.

§. 208. Zeichen dieser Geburt.

1. Vor dem Wassersprung findet man die allgemeinen Kennzeichen der Queerlage des Kinds, welche §. 206. angegeben worden sind.

2. Nach dem Wassersprung fühlet man die vorliegenden Gliedmaßen selbst, und manchmal auch die vorliegende Nabelschnur. *

* Die Hand unterscheidet man vom Fuß an den Fingern; diese sind nämlich länger als die Zehen, stehen weiter von einander, und können zu einer Faust zusammengeballet werden.

§. 209. Hülfe.

a) Wenn beide Füße und nur eine Hand vorliegen, so verfährt man folgendermaßen: Man läßt die Hand unberührt liegen, die Füße aber faßt man und ziehet sie an sich.

b) Wenn beide Hände und nur ein Fuß vorliegen,

1) alsdenn bekümmert man sich nichts um die Hände, sondern gehet mit der Hand an dem vorliegenden Fuß weg zum versteckten Fuß, wie §. 192. a) gesagt worden. Diesen führt man, wie ebendaselbst gelehrt worden ist, heraus.

2) Wenn beide Füße geboren sind, so verfährt man wie bei der vollkommenen Fußgeburt.

3) Wenn man den versteckten Fuß in einer bequemen Lage antrift, z. B. gestreckt auf dem Bauch liegen, so kann man die Geburt oft mit einem Fuß befördern.

c) Wenn beide Hände und beide Füße vorliegen, so sondert man die Hände sorgfältig von den Füßen ab, ergreift alsdann diese über den Fersen, und ziehet sie an sich.

d) Sollte der Kopf bei der Hand- und Fußgeburt stark vorhängen, und die Geburt erschweren, so muß man, indem man mit der einen Hand die Füße an sich ziehet, mit der andern Hand den Kopf zugleich vorsichtig erheben.

e) Ist die Nabelschnur zugleich mit vorgefallen, so muß man sie sorgfältig schonen.

f) Wenn man mehr als zwei Hände oder zwei Füße findet, muß man sich sehr in Acht nehmen, daß man nicht von jedem Kinde einen Fuß anziehe. Dieses zu verhüten, gehet man vorher, ehe an den Füßen gezogen wird, an beiden vorliegenden Füßen hinauf bis an die Geburtstheile des Kinds, und untersuchet, ob die vorhängenden Füße einem Kind gehören, oder nicht.

Zweiter Abschnitt.

Von der Hüfft- und Lendengeburt.

§. 210. Zeichen der Hüfftgeburt.

Es ist sehr schwer, es zu erkennen, wenn das Kind mit einer Hüffte zur Geburt eintritt. Die Kennzeichen davon sind: 1) Die allgemeinen Zeichen der Queerlage des Kinds; 2) die benachbarten Theile, nämlich der Einschnitt zwischen beiden Hinterbacken auf der einen Seite, und die Lenden auf der andern Seite.

§. 211. Was die Hebamme bei der Hüfftgeburt zu beobachten hat.

Sobald die Hebamme wahrnimmt, daß das Kind mit der Hüffte vorliegt, soll sie keine Minute versäumen, einen Geburtshelfer rufen zu lassen. *

* Die unverzögerte Gegenwart eines Geburtshel-

fers ist nöthig, weil die Wendung unvermeidlich ist, diese aber sehr schwer wird, wenn nach abgelaufenem Wasser die Gebärmutter sich schon stark um das Kind zusammengezogen hat.

§. 212. Zeichen der Lendengeburt. *

a) Vor dem Wassersprung geben die §. 206. angezeigten allgemeinen Zeichen der Queerlage die Lendengeburt zu erkennen.

b) Nach abgelaufenem Wasser erkennet man sie daran: 1) Man findet gar keinen in den Muttermund eingetretenen Theil, sondern der Muttermund ist ganz leer; 2) fühlet man auf der einen Seite der Lenden die Hüfftbeine, und auf der andern die Rippen.

* Die Lenden werden diejenigen weichen Theile genennt, welche auf jeder Seite des Leibs zwischen den Hüfftbeinen und den Rippen befindlich sind.

§. 213. Verschiedene Lage des Kinds bei der Lendengeburt.

Wenn das Kind mit einer der beiden Lenden vorliegt, so liegt

1) der Kopf gegen das eine, und die Füße gegen das andere Hüfftbein der Kreisenden hin;

2) Der Bauch des Kinds stehet entweder gegen das Heiligebein oder gegen das Schooßbein hin.

3) Die Füße liegen manchmal auf dem Bauch des Kinds entweder gestreckt, oder im Knie ge-

bogen, oder kreuzweiß geschränkt; manchmal liegen sie auf dem Rücken.

§. 214. Schuldigkeit der Hebamme.

Da auch bei der Lendengeburt die Wendung, sobald als möglich, vorgenommen werden muß, damit die Gebärmutter sich nicht zu stark über das Kind zusammenziehe, so muß die Hebamme, sobald sie aus denen §§. 206. und 212. angegebenen Zeichen die Lendengeburt wahrnimmt, einen Geburtshelfer rufen lassen.

Dritter Abschnitt.

Von der Rücken- Bauch- und Brustgeburt.

§. 215. Verschiedene Lage des Kinds bei der Rückengeburt.

Das Kind kann auf dreierlei Art mit dem Rücken zur Geburt vorliegen.

1) Entweder liegt der Kopf gegen das Schoosbein und die Füße gegen das Heiligebein hin, oder es liegt

2) der Kopf gegen das eine, und die Füße gegen das andere Hüfftbein hin; oder es liegt

3) der Kopf gegen das Heiligebein, und die Füße gegen das Schoosbein hin.

§. 216. Zeichen der Rückengeburt.

a) Vor dem Wassersprung erkennet man die

Rückengeburt aus den allgemeinen §. 206. angegebenen Zeichen der Queerlage des Kinds.

b) Nach dem Wassersprung erkennet man sie 1) aus denen hervorragenden Wirbelbeinen des Rückgrads; 2) aus der Abwesenheit der Nabelschnur. *

* Die Nabelschnur fällt bei der Rückengeburt niemals mit vor, in der Bauch- und Lendengeburt aber geschiehet es öfters.

§. 217. Zeichen, woran man den obern Theil des Rückgrads vom untern Theil desselben unterscheiden kann.

a) Den obern Theil des Rückgrads erkennet man: 1) aus den Wirbelbeinen selbst; 2) aus den Rippen auf beiden Seiten, und 3) aus den scharfen Rändern der Schulterblätter.

b) Den untern Theil geben zu erkennen: 1) die Wirbelbeine; 2) die Weichen auf beiden Seiten; 3) die beiden Hüfftbeine, welche man auf beiden Seiten der Wirbelbeine fühlen kann.

§. 218. Zeichen der Bauchgeburt.

Die Zeichen, welche die Bauchgeburt zu erkennen geben, sind:

1) Die §. 206. angegebenen allgemeinen Kennzeichen der Queerlage des Kinds.

2) Die besondere Weichheit des Bauchs.

3) Die benachbarten Theile. Man fühlet

nämlich oben das Herzgrüblein und die Rippen, und unten die Geburtsglieder.

4) Die allzeit zugleich mit vorliegende Nabelschnur, und besonders der fühlbare Einpflanzungsort derselben. *

* Schon vor dem Wassersprung fühlet man meistens die Nabelschnur. Wenn die Wasserblase springt, so fällt sie fast allezeit vor; und gehet man mit der Hand an der Nabelschnur in die Gebärmutter, so fühlet man den Ort, wo sie eingepflanzet ist.

§. 219. Zeichen der Brustgeburt.

Die Kennzeichen der Brustgeburt sind:

1) Die §. 206. angemerkten allgemeinen Kennzeichen der Queerlage des Kinds.

2) Die meistens zugleich mit vorgefallene Nabelschnur.

3) Die Merkmale, woran man die Brust von andern Theilen, als dem Bauch und dem Rükken, unterscheiden kann. Man erkennet nämlich die Brust an den Rippen auf beiden Seiten, an den Schlüsselbeinen oben, und an dem Bauch unten.

§. 220. Pflicht der Hebamme bei diesen Geburten.

Bei diesen drei Geburten, bei einer wie bei der andern, ist die baldige Wendung des Kinds höchstnöthig. Dieserwegen ist es Pflicht der Hebamme, sobald sie Spuren von einer

solchen bevorstehenden Geburt wahrnimmt, einen Geburtshelfer rufen zu lassen.

Siebenzehntes Kapitel.

Von den schweren und widernatürlichen Geburten wegen schiefer Lage des Kinds.

§. 221. Geburten, welche aus der schiefen Lage des Kinds entstehen.

Aus der schiefen Lage eines Kinds in der Gebärmutter entstehen: 1) die Arm- und Ellnbogengeburt; 2) die Achselgeburt; 3) die Schultergeburt; 4) die Halsgeburt.

§. 222. Allgemeines Zeichen der schiefen Lage des Kinds.

Daß das Kind schief in der Gebärmutter liege, erkennet man überhaupt aus der äusserlich sichtbaren schiefen Form des Leibes der Kreisenden.

§. 223. Zeichen der Arm- und Ellnbogengeburt.

Die Arm- oder Ellnbogengeburt erkennet man: 1) aus dem allgemeinen Kennzeichen der schiefen Lage des Kinds, nämlich an der schiefen Form des Leibs; 2) an dem, nach abgelaufenem Wasser, vorgefallenen Arm oder Ellnbogen selbst. *

*) Wenn der Arm der Länge nach vorgefallen ist, so kann man ihn nicht mit dem Fuß verwechseln, weil er an der Hand kennbar ist. Woran man den Ellnbogen vom Knie unterscheiden kann, ist §. 203. Nr. 3. gesagt worden.

§. 224. Zeichen der Achselgeburt.

a) Die Achselgeburt erkennet man überhaupt: 1) aus der schiefen Form des Leibes der Gebährenden; 2) daraus, daß man vor dem Wassersprung entweder nichts, oder einen harten runden Theil fühlet.

b) Die Achsel selbst erkennet man: 1) aus denen benachbarten Theilen; man fühlet nämlich zugleich das Schulterblatt, die Achselhöle unter der Schulter, die Brust, den Rücken, und den Arm; 2) unterscheidet sich die Schulter vom Kopf und dem Knie durch ihre Rundung; diese ist nämlich kleiner als die Rundung des Kopfs, und größer als die Rundung des Kniees.

§. 225. Zeichen der Schultergeburt.

Die Kennzeichen der Schultergeburt sind:

1) Das allgemeine Kennzeichen der schiefen Lage des Kinds, nämlich die schiefe Form des Leibs der Schwangern.

2) Die benachbarten Theile, nämlich der Hals, die Halswirbelbeine, und die Achsel.

226. Verschiedenheit der Halsgeburt.

Die Halsgeburt ist von dreierlei Art. Es

tritt nämlich der Hals entweder mit dem vordern Theil oder mit dem hintern Theil, oder mit einem Seitentheil zur Geburt ein.

§. 227. Zeichen der Halsgeburt.

a) Die allgemeinen Kennzeichen aller Halsgeburten sind:

1) Die schiefe Form des Leibs der Kreisenden.

2) Der benachbarte Kopf und Oberleib, zwischen welchen beiden er liegt.

3) Die runde Form des Halses.

b) Den vordern Theil des Halses erkennet man: 1) an der Luftröhre, besonders an dem sogenannten Adamsknopf; 2) an dessen Lage zwischen dem Kinn und der Brust.

c) Die Seite des Halses erkennet man: 1) an der runden fleischigten Form; 2) an der Lage dieses runden Theils zwischen den Ohren und den Schultern.

d) Den hintern Theil des Halses erkennet man: 1) aus seiner Lage zwischen dem Hinterhaupt und dem Rücken; 2) aus denen hervorragenden Wirbelbeinen des Halses.

§. 228. Schuldigkeit der Hebamme bei der schiefen Lage des Kinds.

Sobald die Hebamme aus dem §. 222. angegebenen Zeichen, nämlich aus der schiefen Form des Bauchs der Kreisenden, wahrnimmt, daß das Kind schief liege, es mag das Kind mit dem Arm, dem Ellnbogen, der Achsel, der

Schulter, oder mit dem Hals zur Geburt vorliegen; so muß sie ohnverweilt einen Geburtshelfer rufen lassen, weil bei allen diesen Geburten, welche aus der schiefen Lage des Kinds entstehen, die Wendung, sobald als nur möglich, vorgenommen werden muß.

Anmerkungen. 1. Unwissende Hebammen warten, wenn sie einen Arm wahrnehmen, so lang, bis der Arm bis an den Ellnbogen in das kleine Bekken eingepreßt ist, in der Meinung, der Kopf werde auch nachfolgen. So groß dieser Fehler ist, so ist doch jener noch viel ärger, wenn sie gar am Arm ziehen, daß er bis an die Achsel herausfällt, oder ihn manchmal gar verdrehen.

2. Es ist auch ein allmodischer sehr strafbarer Gebrauch, bei der Armgeburt die Kreisende auf den Kopf zu stellen, damit der Arm zurückfallen solle: denn obschon dadurch das Kind von der obern Oeffnung des kleinen Beckens etwas zurückweicht, so ist doch die Gefahr für die Kreisenden bei diesem Verfahren viel zu groß.

3. Wenn der Hals des Kinds zur Geburt vorliegt, so muß, so viel möglich, mit der nöthigen Hülfleistung geeilet werden, weil es für das Leben des Kinds sehr gefährlich ist, wenn es lang in dieser Lage liegen bleibt.

Achtzehntes Kapitel.

Von der Zwillingsgeburt.

§. 229. Verschiedenheit der Zwillingsgeburt.

Die Zwillingsgeburt ist von dreierlei Art. Manchmal treten beide Kinder mit dem Kopf

zur Geburt ein; manchmal liegt das eine Kind mit dem Kopf, und das andere mit einem andern Theil vor; manchmal bieten beide Kinder einen andern Theil statt des Kopfs dar.

§. 230. Hülfleistung.

a) Die Geburt des ersten Kinds wird der Natur überlassen: 1) wenn das Kind mit richtigstehendem Kopf zur Geburt eintritt; 2) wenn keine andern wichtigen Fehler vorhanden sind.

b) Wenn das erste Kind mit einem andern Theil statt des Kopfs, oder mit falschstehendem Kopf zur Geburt eintritt, so muß, nach Bewandtniß der Umstände, wie bei einfachen widernatürlichen Geburten geholfen werden.

c) Die Geburt des zweiten Kinds wird der Natur überlassen: 1) wenn dasselbe gleich nach der Geburt des ersten mit dem Kopf in das kleine Becken eintritt, oder wenigstens gerade über der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet, wenn er auch gleich noch etwas hoch stehet; 2) wenn die Wehen schnell auf einander folgen; 3) wenn die Kreisende nicht schwach ist.

d) Es ist besser, das zweite Kind, wenn es gleich recht mit dem Kopf vorliegt, zu wenden: 1) wenn die Kreisende schwach; 2) wenn die Wehen nicht kräftig genug sind; 3) wenn der Kopf noch sehr hoch über der obern Oeff-

nung des kleinen Beckens stehet, besonders wenn viel Geblüt abgehet.

e) Tritt das zweite Kind mit einem andern Theil statt des Kopfs ein, oder stehet dieser falsch, so verfährt man wie bei der einfachen widernatürlichen Geburt.

Anmerkungen. 1. Woraus nach der Geburt des ersten Kinds zu schließen, daß noch ein oder mehrere Kinder in der Gebärmutter vorhanden, ist §. 40. Nr. 2. angezeigt worden.

2. Wie man sich in Ansehung der Nachgeburt und der Unterbindung der Nabelschnur bei Zwillingen zu verhalten habe, lehret der §. 108. N. 5.

Neunzehntes Kapitel.

Von den schweren Geburten wegen eines starken Blutflusses oder wegen Gichtern der Kreisenden.

§. 231. Ursachen des Blutflusses.

a) Es kann zur Zeit der Geburt aus verschiedenen Ursachen ein gefährlicher Blutfluß aus der Gebärmutter entstehen.

b) Die gewöhnlichste Ursache ist der nahe am Muttermund oder über demselben angewachsene Mutterkuchen.

c) Die seltnere Ursachen sind: 1) Eine zu kurze Nabelschnur; 2) ein zerrissenes grosses Blutgefäß der Gebärmutter; 3) der zum

Theil losgerissene Mutterkuchen, wenn er auch nicht nahe am Muttermund angewachsen ist.

§. 232. Zeichen des nahe bei oder auf dem Muttermund angewachsenen Mutterkuchens.

Daß der Mutterkuchen nahe bei oder auf dem Muttermund angewachsen sey, und der Blutsturz daher komme, erkennet man aus folgenden Umständen:

a) In den letzten Monaten der Schwangerschaft 1) fühlet man, wenn man den Muttermund untersuchet, ob er schon gerade über dem Becken stehet, keine runde Härte, wie wenn der Kopf zur Geburt vorliegt, sondern einen weichen schwammigten Körper; 2) stellen sich öfters kleine Blutflüsse ein, die sich durch ruhiges Verhalten wieder verlieren.

b) Beim Anfang der Geburt 1) stellet sich ganz unvermuthet ein heftiger Blutfluß ein, welcher zuerst einigemal wieder nachläßt, aber bald wieder kommt, länger dauert, und heftiger wird, wenn aber einmal die Wehen kommen, gar nicht mehr aufhört; 2) findet man, wenn sich der Muttermund öffnet, und die Nachgeburt auf demselben angewachsen ist, denselben von oben erwähntem schwammigten Körper ganz oder zum Theil bedeckt.

§. 233. Was beim Blutfluß zu beobachten.

a) Es darf die Geburt der Natur überlassen werden: 1) wenn der Blutfluß nicht

stark ist; 2) wenn die Wehen gut und anhaltend sind; 3) wenn der Kopf gut stehet, und auf jede Wehe weiter herunter in das kleine Becken rückt.

b) Es muß eiligst ein Geburtshelfer gerufen werden, wenn der Blutabgang sehr stark ist, obgleich sonst alles gut stünde. *

c) Bis der Geburtshelfer kommt, kann die Hebamme Folgendes thun:

1) Sie läßt die Kreisende ins Bette auf den Rücken legen, mit dem Hintern hoch, und mit dem Oberleib niedrig.

2) Bindet sie der Kreisenden Schenkel eine Handbreit über den Knieen, und beide Arme zwei Händebreit unter der Achsel, oder da, wo man den Arm beim Aderlassen zu binden pflegt, mit Bändeln eines Fingers breit so fest, daß man nicht mit dem Finger durchfahren kann.**

3) Giebt sie der Kreisenden alle Stunde 70 bis 80 Tropfen von der Tinktur Nro. 15. in Wasser, und läßt ihr Essig unter die Nase halten.

* Wenn man bei einem starken Blutfluß mit Herausholung des Kinds so lange wartet, bis die Kreisende eine Ohnmacht nach der andern bekommt, blaß im Gesicht, und kalt an Händen und Füßen wird, so kostet es ihr meistens das Leben. Wenn einmal Gichter und Herzensangst dazu kommen, und die Wehen ganz ausbleiben, alsdenn ist der Tod nahe.

** Das Binden darf der Kreisenden einige, aber keine starke Schmerzen machen. Man darf die

Binden nicht alle auf einmal abnehmen, sondern alle Stunde eine, und ehe man sie ganz abnimmt, muß man sie eine Zeitlang vorher ein wenig nachlassen.

§. 234. Ursachen der Gichter.

Die gewöhnlichsten Ursachen der Gichter bei Kreisenden sind:

1) Eine schwächliche Leibesbeschaffenheit. *

2) Vollblütigkeit, ** oder Mangel des Bluts, wegen erlittenem großen Blutverlust.

3) Großer oder schiefstehender Kopf.

4) Sehr heftige Wehen.

* Solche Personen sind auch sonsten leicht zu Gichtern geneigt.

** Die Vollblütigkeit erkennet man daran: Die Kreisende hat 1) gleich beim Anfang der Geburt ein sehr rothes Gesicht, 2) ausser der Schwangerschaft ihre monatliche Reinigung sehr stark, und 3) das Aderlassen während der Schwangerschaft unterlassen.

§. 235. Vorboten der Gichter.

Man hat die Gichter zu befürchten: 1) wenn die Kreisende irre redet; 2) wenn sie ein Zittern der Glieder und Schauer befällt. *

* Dieses Zittern der Glieder muß wohl unterschieden werden von demjenigen Zittern der Kniee und des ganzen Körpers, welches die Kreisenden bekommen, wenn es mit der Geburt bald zu Ende gehet.

§. 236. Schuldigkeit der Hebamme.

a) Wenn ein Arzt und Geburtshelfer in der Nähe ist, so muß die Hebamme beide ei-

ligst rufen lassen, sobald sie ersterwähnte Vorboten von Gichtern wahrnimmt.

b) Sind beide, der Arzt und der Geburtshelfer, eine oder mehrere Stunden von dem Wohnort der Kreisenden entfernt; so kann sie 1) erweichende Umschläge von Hollunderblüte, in Milch zu einem dicken Brei gekocht, über den Bauch und unter das Kreuz der Kreisenden legen; 2) wenn die Kreisende vollblütig ist, eine Aderlässe auf dem Arm anordnen, und alle Stunde 2 Eßlöffelvoll von der Mixtur Nro. 16. nehmen lassen; 3) wenn die Kreisende sonsten zu Gichtern geneigt, und blaß im Gesicht ist, * giebt sie ihr alle Stunde 20 bis 30 Tropfen von dem Spiritus Nro. 8. in Wasser, und läßt ihr angebrenntes Sohlleder unter die Nase halten. **

* Wenn die Kreisende blaß im Gesicht ist, darf nicht zur Ader gelassen werden.

** Dieß ist besser, als angebrennte Federn oder angebrennte Muskatennuß; denn diese geben einen starken Rauch, der das Athemholen hemmet.

Zwanzigstes Kapitel.

Von den Abgängen, von den unzeitigen und frühzeitigen Geburten.

§. 237. Ursachen.

Die gewöhnlichsten Ursachen der Abgänge,

der unzeitigen und frühzeitigen Geburten sind: Vollblütigkeit, heftige Leibes- oder Gemüthsbewegungen, und verschiedene Krankheiten, besonders hitzige Fieber, oder Gichter.

§. 238. Zeichen, welche zu erkennen geben, daß solche Geburten bevorstehen.

Man hat solche Geburten zu befürchten:

1) Wenn eine von denen erst angezeigten Ursachen vorhanden gewesen, oder noch ist.

2) Wenn die Schwangere kleine Schauer an Händen und Füßen bekommt.

3) Wenn sich Wehen einstellen, und der Muttermund sich öffnet.

4) Manchmal gehet vorher mehr oder weniger Blut aus der Gebärmutter, ehe die erst-erwähnte Umstände sich einfinden. *

* Dieß geschiehet nur, wenn sich ein Theil der Nachgeburt von der Gebärmutter abgelöset hat. Ausserdem können die Abgänge, unzeitige und frühzeitige Geburten erfolgen, ohne daß viel Blut vorher abgehet; manchmal gehet gar kein Blut vorher ab.

§. 239. Zeichen des von der abgelößten Nachgeburt herkommenden Blutflusses.

Der Blutfluß, welcher von der abgelößten Nachgeburt herkommt, und deswegen einen Abgang, frühzeitige oder unzeitige Geburt befürchten läßt, unterscheidet sich von der monatlichen Reinigung dadurch:

1) Die monatliche Reinigung kommt zu der Zeit, da sie sich sonst einzufinden pflegte, nämlich in der dritten oder vierten Woche nach vorhergegangener lezterer Reinigung, ein solcher Blutfluß aber kommt nicht zu der Zeit.

2) Mit der monatlichen Reinigung gehet das Geblüt nicht sehr häufig ab; wenn aber der Blutfluß von der abgelößten Nachgeburt herkommt, so ist er stark, läßt einigemal nach, kommt aber schnell wieder; anfangs gehet ganz helles, hernach eine Zeitlang große Stücke geronnen Blut, und endlich kommt wieder helles, und gehet wie ein Strom ab.

3) Bei der Reinigung empfindet die Schwangere keine Wehen, und der Muttermund öffnet sich nicht.

4) Die Reinigung kommt, ohne daß eine von denen §. 237. angegebenen Ursachen vorhergegangen ist.

§. 240. Wenn und wie diese Geburten abzuwenden sind.

a) Diese Geburten können manchmal noch abgewendet werden: 1) wenn die Geburtswehen nicht stark sind; 2) wenn der Blutabgang nicht häufig ist, und 3) wenn der Muttermund sich nicht öffnet.

b) Um diesen Geburten vorzubeugen, ist Folgendes zu beobachten: Sobald die Schwangere spüret, daß ihr Geblüt entgehet, beson-

ders wenn eine von den §. 237. angezeigten Ursachen vorhergegangen ist, oder wenn sie schon ein oder mehrmalen dergleichen Geburten gehabt hat: 1) so muß sie sich ins Bette legen, und einige Tage ruhig liegen bleiben; 2) auf dem Arm zur Ader lassen; * 3) alle 2 Stunden 70 bis 80 Tropfen von der Tinktur N. 15. in Wasser nehmen; 4) alle hitzige Getränke, als Wein, Caffee und Chokolade, meiden; ** und 5) sich vor allen heftigen Gemüthsbewegungen sorgfältig hüten.

* Wenn die Schwangere sehr vollblütig ist, und während der Schwangerschaft noch nicht zur Ader gelassen hat, so darf die Aderlässe wiederholet werden; doch soll die Hebamme dieses nicht für sich anrathen, sondern vorher einen Arzt um Rath fragen. Ist schon sehr viel Blut abgegangen, so muß die Aderlässe ganz unterbleiben, und wenn Ohnmachten kommen sollten, an Armen und Füßen Binden angelegt werden, wie §. 233. gelehret worden ist.

** Blutreiche Personen, besonders wenn sie schon eine oder mehrere solche Geburten überstanden haben, müssen die ganze Schwangerschaft hindurch sowohl alle hitzige Getränke, als auch heftige Leibes- und Gemüthsbewegungen sorgfältig meiden, und schon in der Hälfte des dritten Monats auf dem Arm zur Ader lassen. Was sonsten zur Abwendung solcher Fälle erforderlich ist, kann ein Arzt nur nach genauer Prüfung aller Umstände rathen. Selbst das Aderlassen soll, wenn man nicht gewiß von einer Vollblütigkeit überzeugt ist, ohne den Rath eines Arztes nicht vorgenommen werden, weil sie schadet, wenn keine Vollblütigkeit vorhanden ist.

§. 241. Wenn diese Geburten nicht können abgewendet werden, und was alsdenn zu thun ist.

a) Diese Geburten können nicht abgewendet werden: 1) wenn die Wehen anhaltend und dringend werden; 2) wenn sich der Muttermund öffnet, und die Wasser sich stellen.

b) Wenn dieses wahrgenommen wird, so muß die Geburt, so viel als möglich, befördert werden.

c) Man darf die Geburt der Natur überlassen: 1) wenn kein starker Blutfluß, Ohnmachten oder andere gefährliche Umstände vorhanden sind; 2) wenn die Wasser noch nicht gesprungen sind; und 3) wenn das Kind mit rechtstehendem Kopf zur Geburt eintritt.

d) Es muß aber das Kind geholet werden: 1) wenn starker Blutabgang, Ohnmachten oder andere bedenkliche Zufälle zugegen, 2) wenn das Kind einen andern Theil mit oder statt des Kopfs zur Geburt anbietet; 3) wenn der Kopf noch sehr hoch stehet, oder nicht in der gehörigen Lage eintritt.

§. 242. Was beim Herausholen des Kinds zu beobachten ist.

a) Wenn die Schwangere den vierten Monat noch nicht, oder erst kürzlich zurückgelegt hat, und also das Kind noch klein ist, so gehet man, sobald sich der Muttermund so weit

geöffnet hat, daß man zwei oder mehrere Finger hineinbringen kann, in die Gebärmutter, ergreift den Kopf oder die Füße, welches man am leichtesten erlangen kann, und ziehet das Kind heraus. *

b) Ist das Kind schon sechs oder mehrere Monate alt, so muß man mit Herausholung des Kinds warten, bis der Muttermund sich so weit geöffnet hat, daß man mit der ganzen Hand in die Gebärmutter kommen kann.

c) Bietet das Kind den Kopf, die Füße, den Steiß oder die Kniee an, so kann die Hebamme das Herausholen des Kinds verrichten; sie verfährt dabei wie bei dergleichen zeitigen Geburten.

d) Es muß aber alsobald ein Geburtshelfer gerufen werden: 1) wenn der Kopf noch sehr hoch oder falsch liegt; 2) wenn das Kind weder mit dem Kopf noch mit den untern Gliedmaßen, sondern mit einem andern Theil vorliegt.

e) Damit der Kopf nicht in der Gebärmutter zurückbleibe, so greift man mit einem oder zwei Fingern der einen Hand in den Mund, und die andere Hand legt man auf das Hinterhaupt und die beiden Schultern.

* Bis sich der Muttermund so weit geöffnet hat, daß man das Kind herausholen kann, werden die Mittel angewendet, welche §. 233. zur Stillung des Blutsturzes angerathen worden sind.

§. 243. Was beim Herausholen der Nachgeburt zu beobachten ist.

1. Bei Kindern, die vor der Hälfte der Schwangerschaft abgehen, gehet man mit zwei Fingern in die Gebärmutter, um die Nachgeburt herauszuholen.

2. Bei unzeitigen und frühzeitigen Kindern gehet man mit der einen ganzen Hand in die Gebärmutter, um die Nachgeburt zu ergreifen, indem man mit der andern Hand die Nabelschnur ein wenig spannet.

3. Bei solchen Geburten darf nicht an der Nabelschnur gezogen werden, weil sie leicht abreißt.

4. Sollte die Nachgeburt, weil sie angewachsen ist, nicht bald abgehen, so kann man, wenn kein starker Blutabgang vorhanden ist, mit Herausholung derselben einige Zeit warten; gehet aber viel Blut weg, so muß die Nachgeburt abgelöset und herausgeholet werden, wie im folgenden Kapitel gelehrt werden soll.

Ein und zwanzigstes Kapitel.

Vom Herausholen der Nachgeburt bei zeitigen Geburten.

§. 244. Wenn die Nachgeburt geholet werden darf.

Es darf die Nachgeburt nicht eher aus der Gebärmutter geholet werden, als bis man weiß: 1) daß sie sich ganz oder zum Theil von der Gebärmutter abgelöset habe; 2) daß kein Kind mehr zurück ist; 3) daß der Muttermund nicht krampfhaft zusammengezogen oder entzündet ist; 4) daß die Nachgeburt nicht in die Gebärmutter eingesperret ist; 5) daß kein fremder Körper vor dem Muttermund liege.

§. 245. Zeichen der abgelößten Nachgeburt.

Daß die Nachgeburt sich von der Gebärmutter abgelöset habe, erkennet man daran: 1) Es entstehet von der sich zusammenziehenden Gebärmutter eine runde härtliche Geschwulst zwischen dem Nabel und dem Schooßbein; 2) es stellen sich aufs neue gelinde Wehen ein; 3) es fließt Blut aus der Mutterscheide; 4) die Nachgeburt folgt dem gelinden Ziehen an der Nabelschnur.

Anm. Wenn die runde Härte zwischen dem Nabel und dem Schooßbein deutlich zu sehen ist, und dennoch die Wehen und der Blutabgang länger ausbleiben, als gewöhnlich ist, so ist zu vermuthen, daß der Mutterkuchen schon vor dem Muttermund oder gar in der Mutterscheide liege, und dem Blut den Weg versperre. Dieses kann man erfahren, wenn man den Muttermund untersuchet. Findet man es also, so ziehet man den Mutterkuchen heraus.

§. 246. Zeichen der angewachsenen Nachgeburt.

Daß die Nachgeburt an der Gebärmutter angewachsen ist, erkennet man daran: Wenn man die Nabelschnur im Anziehen schnell fahren läßt, so fährt sie schnell eben so weit wieder in die Mutterscheide hinein, als man sie herausgezogen hat.

§. 247. Zeichen des krampfhaft zusammengezogenen und entzündeten Muttermunds.

1. Wenn der Muttermund entzündet ist, so ist er geschwollen, hart, trocken, heiß, und so sehr zusammengezogen, daß man nicht einmal die Finger, noch weniger die Hand durch denselben bringen kann.

2. Ist die Entzündung des Muttermunds stark, so bekommt die Kindbetterinn Frost, und darauf Hitze und Durst, und der Puls ist geschwind und hart.

3. Wenn der Muttermund nur krampfhaft zusammengezogen ist, ohne Entzündung, so ist

er auch oft so enge, als wie wenn er entzündet ist, es fehlen aber die übrigen Kennzeichen der Entzündung.

§. 248. Zeichen eines vor dem Muttermund liegenden fremden Körpers.

Daß ein fremder Körper am Muttermund liege, der den Abgang der abgelößten Nachgeburt verhindert, ist alsdenn zu vermuthen, wenn man äusserlich die Geschwulst am Leib wahrnimmt, etwas Geblüt abgehet, starke Wehen kommen, und die Nachgeburt dem gelinden Ziehen an der Nabelschnur dennoch nicht folgt.

§. 249. Verschiedenheit und Zeichen der eingesperrten Nachgeburt.

a) Manchmal hat sich um die ganze Nachgeburt ein besonderer Theil der Gebärmutter zusammengezogen, manchmal ist nur ein Theil der Nachgeburt in die Gebärmutter eingesperrt.

b) Die Einsperrung der Nachgeburt erkennet man daran: 1) Die aus der Mutterscheide heraushängende Nabelschnur wird merklich kürzer, als sie gleich nach der Geburt war; 2) wenn man an der Nabelschnur mit der Hand in die Gebärmutter gekommen ist, so findet man keinen Mutterkuchen, sondern man spüret eine kleine Oeffnung, in welche die Nabelschnur hineingehet, so daß es scheinet, die

Gebärmutter sey durchbohret, und die Nachgeburt liege in der Höle des Unterleibs.

§. 250. Wie die abgelößte Nachgeburt herausgeholet werden soll.

Die abgelößte Nachgeburt wird folgendermaßen herausgeholet:

1. Man wickelt die Nabelschnur etlichemale um zwei Finger der einen Hand, und gehet mit zwei Fingern oder mit der ganzen andern Hand ganz nahe an der Nabelschnur in die Mutterscheide bis an den Muttermund. *

2. Wenn man die Finger oder die Hand so weit hineingebracht hat, so drückt man mit derselben die Nabelschnur unterwärts gegen das Heiligenbein hin, und ziehet zu gleicher Zeit mit der andern Hand gelinde an der Nabelschnur. **

* Wenn man mit zwei Fingern in die Mutterscheide gehet, so muß der Daume und die übrigen Finger so gelegt werden, wie beim Angriff; gehet man aber mit der ganzen Hand hinein, so wird sie zugespitzt, und der Daume in die hohle Hand gelegt.

** Bei den Zwillings-Nachgeburten faßt man beide Nabelschnüre zugleich, und verfährt mit beiden auf einmal eben so, als ob nur eine vorhanden wäre.

§. 251. Was zu thun, wenn das schnelle Zurückfahren der Nabelschnur beweiset, daß die Nachgeburt angewachsen ist.

1. Wenn der Blutabgang sehr gering ist, oder gar kein Geblüt abgehet, so wartet man

eine Weile, bis mehr Blut abgegangen ist; alsdann versucht man nochmals mit gelindem Ziehen an der Nabelschnur, ob die Nachgeburt folge.

2. Wenn die Nachgeburt nach einigem Verweilen dem gelinden Ziehen an der Nabelschnur wieder nicht folgt, und der Blutabgang nicht stark ist, oder gar kein Blut abgehet, so legt sich die Kindbetterinn ins Bette, und man untersucht nur manchmal, ob die Nachgeburt dem gelinden Ziehen an der Nabelschnur noch nicht folge, ob kein starker Blutfluß sich einstelle, und giebt Acht, ob die Kindbetterinn nicht schwach werde; gehet aber viel Blut ab, so muß die Nachgeburt ohne Verweilen abgelöset und herausgeholet werden.

A. 1. Wenn die Nachgeburt an der Gebärmutter angewachsen ist, (und je weniger Blut abgehet, desto stärker ist sie angewachsen) so ist es nicht erlaubt, stark an der Nabelschnur zu ziehen; denn wenn die Nachgeburt stark angewachsen ist, so zerreißt entweder die Nabelschnur, oder die Gebärmutter umstülpet sich, wenn stark an der Nabelschnur gezogen wird. Eben deswegen ist auch der Gebrauch unverständiger Hebammen: die Nabelschnur schnell anzuziehen, oft von so übler Folge. Sie muß zwar mit einiger Kraft angezogen werden, aber nicht mit Zucken und schnell, sondern in einem Zug und langsam.

2. Wenn die Nachgeburt aus keiner andern Ursache zurückbleibt, als weil sie stark angewachsen ist, so schadet es nichts, wenn sie sechs und mehrere Tage zurückbleibt, so lang kein starker Blutabgang

sich einfindet, oder die Kindbetterinn Schwachheiten befallen. In diesen Fällen aber muß, wie gesagt, die Nachgeburt ohne Verzug abgelöset und herausgeholet werden.

§. 252. Wie der Mutterkuchen abgelößt wird, wenn die Nabelschnur noch nicht abgerissen ist.

Wenn die Nabelschnur noch nicht abgerissen ist, so verfährt man folgendermaßen:

1. Man wickelt um einige Finger der einen Hand die Nabelschnur, und ziehet sie ein wenig an; mit der andern Hand, die man, wie §. 250. gesagt worden ist, zusammenlegt, gehet man ganz nahe an der Nabelschnur in die Gebärmutter bis an den Mutterkuchen hin.

2. Wenn man den Mutterkuchen gefunden hat, so läßt man den Daumen da liegen, wo die Nabelschnur an dem Mutterkuchen angewachsen ist, mit den Fingern aber gehet man zum Rand des Mutterkuchens, und von demselben um den Mutterkuchen herum, und untersuchet, ob er an irgend einem Ort schon loß ist.

3. Findet man den Mutterkuchen irgendwo schon loß, so fährt man daselbst vorsichtig fort, ihn mit den Fingerspitzen * immer mehr loß zu trennen, gleichsam als wie man einen Brodteig von einem Tisch abhebt, wo kein Mehl untergestreuet ist.

4. Indem man mit der einen Hand auf diese Art den Mutterkuchen abschälet, hält man die andere Hand äusserlich am Leib der Kindbetterinn an dem Ort wider, wo man in der Gebärmutter arbeitet.

* Wenn der Mutterkuchen an der vordern Seite der Gebärmutter sitzet, so kann es der Daume allein verrichten.

§. 253. Wie zu verfahren, wenn die Nabelschnur nahe am Mutterkuchen abgerissen oder ganz ausgerissen ist.

Wenn die Nabelschnur nahe an der Gebärmutter abgerissen oder gar ausgerissen ist, so muß man:

1. Ehe man in die Gebärmutter gehet, vorher äusserlich am Leib untersuchen, wo eine Härte zu fühlen ist.

2. Hat man diese Härte gefunden, so gehet man mit der dazu bequemen Hand, wie gesagt worden, zusammengelegt, in die Gebärmutter, indem man zugleich die andere Hand äusserlich auf der gefundnen harten Geschwulst liegen läßt.

3. In der Gebärmutter suchet man den Mutterkuchen in der Gegend, wo äusserlich die Hand liegt.

4. Hat man den Mutterkuchen gefunden, so untersuchet man mit den Fingerspitzen am Rande desselben, ob er irgendwo loß ist.

5. Da, wo er loß ist, fährt man fort, ihn, wie im vorhergehenden § gesagt worden ist, vollends abzuschälen.

§. 254. Zeichen, woran man den Mutterkuchen von der Gebärmutter unterscheiden kann.

Wenn die Nabelschnur ganz ausgerissen ist, so hat man noch folgende Zeichen, woran man den Mutterkuchen von der Gebärmutter unterscheiden kann: 1) Das Loch in dem Mutterkuchen, wo die Nabelschnur eingepflanzt war. 2) Der Mutterkuchen ist schwammigt, die Gebärmutter aber ist glatt. 3) Die Kindbetterinn fühlet es nicht, wenn man den Mutterkuchen mit den Fingern berühret: das Berühren der Gebärmutter aber empfindet sie, und macht ihr Schmerzen, wenn man nicht vorsichtig ist. 4) Aeusserlich erkennet man den Sitz des Mutterkuchens an der noch vorhandenen fühlbaren Geschwulst der Gebärmutter.

§. 255. Mit welcher Hand der Mutterkuchen soll abgelöset werden.

1. Wenn der Mutterkuchen an der hintern Seite der Gebärmutter sitzet, so ist es einerlei, welche Hand man zum Abschälen desselben nimmt.

2. Wenn die Gebärmutter nicht sehr schief liegt, so bedienet man sich der rechten Hand,

wenn der Mutterkuchen in der rechten Seite sitzet, der linken Hand aber, wenn er in der linken Seite sitzet.

3. Liegt die Gebärmutter sehr schief, so bedienet man sich der linken Hand, wenn der Mutterkuchen auf der rechten Seite sitzet, und der rechten Hand, wenn er auf der linken Seite sitzet.

§. 256. Aeusserliche die Ablösung des Mutterkuchens befördernde Mittel.

Wenn weder ein starker Blutfluß, noch andere Zufälle der Kindbetterinn, z. B. Ohnmachten, es nothwendig machen, daß die Nachgeburt auf die erst beschriebene Art mit der Hand abgelöset werde, so kann man ihre Ablösung, wenn die Kindbetterinn im Bette liegt, durch gelindes Reiben des Unterleibs mit warmen Tüchern, und wenn dieß nicht bald hilft, durch warme Ueberschläge von gleichen Theilen Weinessig und Wasser, worinn doppelt zusammengelegte leinene Tücher getaucht werden, befördern.

Anm. 1. Diese Tücher müssen nicht zu warm und nicht zu naß übergeschlagen, sondern vorher jedesmal wieder ausgepreßt werden, daß, so zu sagen, nur der Dampf vom Essig und Wasser darinn bleibt, und so oft sie trocken sind, feuchtet man sie wieder an.

2. Das freiwillige Husten, und das anhaltende Blasen in die Hand, welches man anrathet, um die Ablösung der Nachgeburt zu befördern, ist, wo

nicht nützlich, doch auch nicht schädlich; das Niesen hingegen kann schädliche Folgen haben.

§. 257. Hülfe bei der Entzündung und krampfhaften Zusammenziehung des Muttermunds.

Wenn der Muttermund entzündet, oder krampfhaft zusammengezogen ist:

1) so darf man keine Gewalt anwenden, um mit der Hand durch denselben zu kommen; ja man soll nicht einmal viel an der Nabelschnur ziehen, weil die Entzündung dadurch vermehrt, und der Brand verursachet werden kann.

2) Ist die Entzündung nicht stark, so kann man dieselbe manchmal durch den Dampf von warmem Wasser, worinn, nebst einer Handvoll von den erweichenden Kräutern Nro. 17., ein Loth Fieberrinde (China) gesotten worden, zertheilen. *

3) Ist die Entzündung stark, so muß ein Arzt oder Wundarzt gerufen werden.

* Man nimmt hierzu eine halbe Maaß Wasser. Kann die Kreisende ausser Bette seyn, so kann man diesen Dampf durch einen Trichter in die Mutterscheide gehen lassen; wäre sie aber zu schwach dazu, so müßte man zusammengerollte leinene Tücher damit anfeuchten, und sie bis an den Muttermund hin in die Mutterscheide stecken. Wenn ein bloßer Krampf ohne Entzündung vorhanden ist, so thut man keine Fieberrinde (China) dazu, sondern man nimmt nur die Kräuter N. 17.

§. 258. Hülfe bei der eingesperrten Nachgeburt.

Wenn der Mutterkuchen in die Gebärmutter eingesperret ist, so hilft man auf folgende Weise:

1. Man gehet an der Nabelschnur mit der Hand in die Gebärmutter an das Loch hin, wo die Nabelschnur hineingehet. *

2. In dieses Loch bringt man einen Finger nach dem andern, und wenn man sie alle darinnen hat, so sperret man sie auseinander, um dadurch das Loch zu erweitern.

3. Wenn dieß Loch weit genug ist, alsdenn gehet man mit der Hand bis hinter den versteckten Mutterkuchen, und schälet ihn ab, wie §. 252. gelehret worden ist.

* Wäre zugleich der Muttermund oder die Gebärmutter selbst so krampfhaft zusammengezogen, daß das Loch, durch welches die Nabelschnur gehet, nicht ohne Mühe erweitert werden könnte, so kann man, wenn kein starker Blutabgang vorhanden ist, mit Ablösung der eingesperrten Nachgeburt einige Zeit zusehen, und durch warme Ueberschläge auf den Leib, aus Hollunderblüte in Milch zu einem dicken Brei gekocht, die krampfhafte Zusammenziehung der Gebärmutter zu heben suchen; man muß aber Acht haben, ob kein Blutsturz oder andere gefährliche Umstände sich einfinden: denn alsdenn muß die Nachgeburt ohne Verweilen herausgeholet werden.

§. 259. Was zu thun, wenn die abgelößte Nachgeburt oder ein fremder Körper vor dem Muttermund liegt.

Findet man bei Untersuchung des Mutter- munds, daß der Mutterkuchen oder ein frem- der Körper vor dem Muttermund liegt, und dem Mutterkuchen den Ausgang versperret, so nimmt man das Vorliegende sogleich heraus, es sey der Mutterkuchen, oder ein fremder Körper.

§. 260. Was zu thun, wenn die Nach- geburt heraus ist.

1. Sobald die Nachgeburt heraus ist, ge- het man mit der auf beschriebene Art zusam- mengelegten Hand in die noch offene Gebär- mutter langsam hinein, und sammlet vorsichtig, damit man der Kreisenden keine Schmerzen ver- ursache, die in der Gebärmutter allenfalls noch vorhandene Stücke Häutlein oder geronnenes Blut zusammen.

2. Wenn dieß geschehen ist, so hält man die Hand ein paar Minuten lang stille in der Gebärmutter; alsdann ziehet man sie, nebst dem, was man gesammlet hat, langsam her- aus.

Anm. Durch diesen Handgriff werden denen Kind- betterinnen nicht nur viele Nachwehen ersparet, sondern es kann dadurch auch vielen andern oft sehr gefährlichen Zufällen vorgebeugt werden; nur muß man behutsam zu Werk gehen.

Zwei und zwanzigstes Kapitel.

Von der Besorgung der Kindbetterinnen überhaupt.

§. 261. Was bei jeder Kindbetterinn gleich nach der Geburt zu beobachten ist.

Sobald die Nachgeburt heraus ist, soll man die äussern Geburtstheile einer Kindbetterinn mit einem vierfach zusammengelegten warmen leinenen Tuch bedecken, den Leib mit einer Handquelle locker binden, sie in ein vorher gewärmtes Bette bringen, und wenn sie ohngefähr eine Stunde lang ruhig darinn gelegen hat, ihr ein wohldurchwärmtes frisches Hemd anziehen.

§. 262. Was in den ersten zwei Stunden nach der Geburt zu beobachten ist.

Man darf eine Kindbetterinn in den ersten paar Stunden nicht allein lassen, besonders wenn sie schläft, sondern man muß wohl Acht haben, ob sie sich nicht im Gesicht schnell verblasse, und ob der Puls nicht sehr schwach ist. Wenn man dieses wahrnimmt, muß man sich sogleich erkundigen, ob das Geblüt nicht zu stark gehe, und wenn dieß wäre, ohne Verzug die beim Blutsturz §. 233. c. angerathene Mittel

brauchen, bis ein Arzt zu Rath gezogen werden kann.

§. 263. Wie sich eine Kindbetterinn in Ansehung der Speisen zu verhalten hat.

1. In den ersten drei oder vier Tagen, besonders vor dem Milchfieber, soll eine Kindbetterinn nichts als dünne Wassersuppen, oder ganz magere Fleischbrühsuppen essen, es wäre denn, daß sie durch einen starken Blutverlust sehr geschwächet worden. In diesem Fall dürfte sie etwas kräftige Brühen geniessen. Nach dem Milchfieber muß sie sich zwar vor vielem Essen überhaupt, ingleichem vor festen Speisen und allzufetten Suppen hüten, statt der Wassersuppen aber darf sie Fleischbrühsuppen, mit Weck, Gersten oder Reiß, weichgekochtes Kalbfleisch, oder junge Hühner essen.

2. Nach acht oder mehrern Tagen, wenn sie wieder meistens ausser Bette ist, und herumgehen kann, darf sie wieder festere Speisen, als weichgekochtes Rindfleisch, das nicht fette ist, leichte Gartengemüße, als Zuckererbsen, junge Bohnen, Skorzonerewurzeln, wie es die Jahrszeit mit sich bringt, ingleichem gekochtes Obst, als gedämpfte Aepfel, Aepfelbrei mit kleinen Rosinen, oder gekochte dürre Zwetschken essen; vor schweren Speisen aber muß sie sich

noch mehrere Wochen hüten, besonders wenn sie keine starke Natur hat.

3. Schädliche Speisen, auch für ganz gesunde und starke Kindbetterinnen, sind: Sehr fette und stark gewürzte Brühen; alle starkgesalzene und sehr gewürzte Speisen; alles, was in Butter oder Schmalz gebacken wird; ingleichem die so gewöhnlichen Weinsuppen.

4. Fette nahrhafte Speisen und viel Essen haben besonders diejenigen Kindbetterinnen zu meiden, welche ihre Kinder nicht säugen können oder wollen; ingleichem diejenigen, welche einen Ueberfluß an Milch haben, weil sie dadurch sehr viel Milch bekommen, die ihnen viele Beschwerlichkeit verursachen kann; lassen sie sichs aber gefallen, einige Tage wenig, und nur Wassersuppen zu essen, so können sie sich viele Schmerzen ersparen, und andere Uebel, besonders böse Brüste, verhüten.

§. 264. Dienliche und schädliche Getränke.

1. Unter die dienlichen Getränke gehören: Das Brodwasser, oder klares Brunnenwasser, worinn glühende Kohlen abgelöscht worden sind; Zitronenwasser. Nach dem Milchfieber darf auch schwacher Kaffee mit Milch getrunken werden, wenn keine Hitze vorhanden ist.

2) Schädlich sind: Das Bier; der Wein;

allzuvieles Theetrinken, * auch allzukaltes Trinken. **

* So gesund es ist, manchmal eine Schaale Thee, statt einer Fleischbrühe, zu trinken, weil dadurch eine gelinde Ausdünstung erhalten wird, so schädlich ist dessen Mißbrauch, weil durch allzuviel warmes Getränke leicht der Friesel verursacht werden kann.

** Durch zu kaltes Trinken kann die Kindbetterreinigung leicht gehemmet werden.

§. 265. Nöthiges Verhalten einer Kindbetterinn in Ansehung der Leibs- und Gemüthsbewegungen.

1. In den ersten 24 Stunden soll eine Kindbetterinn ruhig im Bette liegen bleiben, und zwar meistens auf dem Rücken; dabei die Füße nicht übereinander, auch nicht zu weit auseinander, sondern gerade gestreckt legen; nicht viel reden, und sich vor heftigen Gemüthsbewegungen, als Zorn und dergl. aufs sorgfältigste hüten.

2. Die ersten acht Tage muß sie wenig gehen oder stehen, sondern meistens im oder auf dem Bette liegen. Nach acht Tagen aber richtet sie sich hierinnen nach ihren Kräften; doch hütet sie sich die ganze Kindbettzeit hindurch vor allzuvieler Bewegung und harter Arbeit.

Anm. Sowohl Zorn wie andere heftige Gemüthsbewegungen, als allzugroße Freude, Kummer und Gram, sind Kindbetterinnen oft sehr schädlich.

§. 266. Nöthige Reinlichkeit des Bettes, und wie diese zu erhalten.

Damit das Bette von der Kindbetterreinigung nicht zu sehr verunreiniget werde, so legt man auf den Ort, wo die Kindbetterinn mit dem Hintern zu liegen kommt, ein vier- bis sechsfach zusammengelegtes warmes leinenes Tuch, welches, so oft es verunreiniget ist, mit einem frischen verwechselt werden muß. Noch besser ist, wenn man ein Wachstuch zwischen dieses zusammengelegte Tuch und das Betttuch leget. *

* Es ist die Reinhaltung des Bettes von größter Wichtigkeit, weil der faulende Geruch der Kindbetterreinigung nicht nur der Kindbetterinn, und denjenigen Personen, die um sie sind, sehr beschwerlich ist, sondern auch, weil diese faule Dünste, besonders bei heissem Wetter, leicht Anlaß zu einem Faulfieber der Kindbetterinn geben können. Aus eben dieser Ursache muß auch in der Stube oder Kammer, worinn die Kindbetterinn liegt, öfters ein wenig Rauch von Wachholderbeeren oder Wachholderholz gemacht werden, oder man spritzt Essig auf ein heisses Blech oder an den warmen Ofen; ingleichem soll die Stube, worinn die Kindbetterinn liegt, nicht zu warm seyn.

Drei und zwanzigstes Kapitel.

Von denjenigen kränklichen Zufällen der Kindbetterinnen, welche einer Hebamme vorzüglich bekannt seyn sollen.

§. 267. Welche kränkliche Zufälle hieher gehören.

Die kränklichen Zufälle mancher Kindbetterinn, welche einer Hebamme vorzüglich bekannt seyn sollen, sind: 1) Die Nachwehen; 2) der Blutsturz; 3) die allzuhäufige und allzugeringe Kindbetterreinigung; 4) Verstopfung des Leibs; 5) aufgesprungene Warzen; 6) böse Brüste; 7) Umsturz der Gebärmutter; 8) Vorfall der Gebärmutter; 9) Vorfall der Mutterscheide; 10) aufgerissener Demm; 11) Verletzungen der Mutterscheide; 12) Verletzungen des Blasenhalses, der Harnröhre und des Mastdarms.

§. 268. Ursachen der Nachwehen.

a) Die Nachwehen entstehen meistens: 1) Von zurückgebliebenem geronnenen Geblüt, oder von einem andern widernatürlichen Körper, welcher noch in der Gebärmutter liegt; * 2) von einer ungleichen und krampfhaften Zusammenziehung der Gebärmutter. **

b) Seltnere Ursachen der starken Nachwehen sind: 1) Verletzung und daher entstandene Entzündung der Gebärmutter; 2) heftige Gemüthsbewegungen, als Schrecken, Zorn u. dgl.

* Hat man die §. 260. angerühmte Handgriffe angewendet, so darf man sicher glauben, daß dieß die Ursache nicht ist.

** Dieses ist die gewöhnlichste Ursache, weswegen Erstgebährende selten damit befallen werden; je öfter aber eine Frau geboren hat, desto stärkere und länger anhaltende Nachwehen bekommt sie, weil die Gebärmutter sich immer schwerer zusammenziehet.

§. 269. Hülfe bei heftigen Nachwehen.

Was die Hebamme hier thun kann, bestehet darinn:

1. Wenn sie nicht gleich, nachdem die Nachgeburt weg ist, mit der Hand in die Gebärmutter gegangen war, so soll sie es noch thun, wenn der Muttermund noch offen ist, um zu erfahren, ob geronnenes Blut oder ein fremder Körper in der Gebärmutter zurück ist, und wenn sie dergleichen antrift, mit der Hand herausnehmen.

2. Hat sie aber dieß gleich nach dem Abgang der Nachgeburt gethan, und die Nachwehen sind doch stark, so legt sie den Umschlag Nro. 13. öfters frisch gewärmet über den Leib und unter das Kreuz; giebt ihr Klistiere aus einer Handvoll Kernkleien und ein wenig Chamillen, in einem Schoppen Wasser gesotten,

wozu man, nachdem es vorher durchgeseiget worden, zwei Eßlöffelvoll Baumöhl oder Leinöhl mischt, und läßt die Kindbetterinn öfters von dem Thee Nro 9. trinken.

3. Lassen die Nachwehen hierauf nicht nach, so giebt sie ihr alle zwei Stunden zwei Eßlöffelvoll von der Mixtur Nro. 18.

4. Hat die Kindbetterinn Hitze bei den Nachwehen, so soll sie ungesäumt einen Arzt um Rath fragen.

§. 270. Blutsturz der Kindbetterinnen.

Unter dem Blutsturz der Kindbetterinnen verstehet man denjenigen häufigen Blutabgang aus der Gebärmutter, welcher gleich oder wenigstens bald nach der Geburt erfolgt. Er ist manchmal so stark, daß wenn er nicht bald gestillet wird, die Kindbetterinn daran stirbt. *

* Es geschiehet manchmal, daß eine Kindbetterinn nach einer leichten und glücklichen Entbindung sich gesund ins Bette legt, und deswegen niemand sich um sie bekümmert. Ehe man sichs versiehet, findet man sie in einer starken Ohnmacht, an Händen und Füßen kalt, und einen kalten Schweiß auf ihrem Gesicht stehend; ja es hat sich schon zugetragen, daß man Kindbetterinnen wegen eines zu starken Blutverlustes todt gefunden hat.

§. 271. Ursachen dieses Blutsturzes.

Zu einem solchen Blutsturz können Gelegenheit geben: 1) Eine zu schnelle Niederkunft; 2) die zur Unzeit abgelößte Nachgeburt; 3)

eine Verletzung der Gebärmutter; 4) eine Schlaffheit der Gebärmutter.

§. 272. Zeichen der Schlaffheit der Gebärmutter.

Daß der gleich oder kurz nach der Geburt erfolgende Blutsturz von einer Schlaffheit der Gebärmutter verursachet werde, ist zu vermuthen; 1) wenn der Leib groß und weich ist; 2) wenn die Kindbetterinn keine Nachwehen hat; 3) wenn nicht nur die Geburt leicht von statten gegangen, sondern auch die Nachgeburt ganz, und ohne daß man sie vorher hat ablösen müssen, abgegangen ist. *

* Die Zeichen Nr. 1. und 2. geben zu erkennen, daß sich die Gebärmutter noch nicht zusammenziehet, welches bei Weibern, die schon viele und große Kinder gehabt haben, manchmal sehr langsam geschiehet; und so lange die Gebärmutter nicht anfängt, sich zusammenzuziehen, können sich auch die Blutgefäße, womit der Mutterkuchen an der Gebärmutter hängt, nicht schließen: so lange aber diese Blutgefäße offen stehen, kann der Blutabgang nicht aufhören.

Diese Ursache des Blutsturzes soll den Hebammen zur Warnung dienen, die Nachgeburt ohne Noth abzulösen, und ehe die Gebärmutter anfängt sich zusammenzuziehen.

§. 273. Wie die Hebamme sich hierbei zu verhalten hat.

Wenn in dem Wohnort der Kindbetterinn ein Arzt gegenwärtig ist, so muß dieser sogleich

gerufen, und ihm allein die nöthige Vorsorge überlassen werden; im Nothfall aber, und bis ein Arzt herbeigeholet werden kann, thut die Hebamme Folgendes:

1) Wenn die Kindbetterinn noch nicht im Bette liegt, läßt sie selbige ohngesäumt ins Bette bringen; 2) sie bindet ihr Arme und Füße; 3) giebt sie ihr die Tinktur Nro. 15., und läßt ihr Weinessig unter die Nase halten; (Alles dieß ist schon §. 233. gesagt worden) 4) bindet sie den Leib mit einer breiten Binde; 5) sie legt vierfach zusammengelegte leinene Tücher, die vorher in recht kaltes Wasser eingetaucht worden sind, über den Leib, welche kalte Ueberschläge wiederholt werden, bis sich starke Nachwehen einstellen, und man am Bauch eine runde Härte spüret. * 6) Wenn, dieser Mittel ohngeachtet, der Blutabgang so stark anhalten sollte, daß, ehe der Arzt kommt, die Kranke über kurzen Athem und Herzwehe klagt, so muß, sobald als möglich, entweder nur recht kaltes Wasser, oder das abgesottene Wasser Nro 19. kalt in die Gebärmutter eingespritzt werden. ** 7) Ist der Blutsturz gestillet, alsdenn giebt man von Zeit zu Zeit kräftigere Brühen, als gesunden Kindbetterinnen. *** Zu Löschung des Durstes giebt man ihr Wasser mit Essig und Zucker. Man thut z. B. unter einen Schoppen frisches Wasser einen

Eßlöffelvoll Weinessig, und Zucker nach Belieben. (Statt des Essigs nehmen Bemittelte Zitronensaft.) ****

* Hieraus erkennet man, daß sich die Gebärmutter zusammenziehe.

** Da der schwere Athem und das Herzwehe Vorboten eines äusserst starken Blutverlustes sind, so muß mit der Hülfe so viel möglich geeilet werden; oft ist sie schon zu spät, wenn diese beide Zufälle sich einfinden.

*** Zu fett dürfen die Brühen nicht seyn, auch nicht gewürzet, und nur leicht gesalzen. Sowohl zu fette Brühen, als feste Speisen, sind schädlich; ehe die Kindbetterinn wieder bei einigen Kräften ist.

**** Hitzige Getränke, als Wein, Kaffee oder Chokolade müssen wenigstens 10 — 12 Tage lang sorgfältig vermieden werden; auch ist es sehr schädlich, hitzige Sachen, als Hirschhorngeist oder Melissengeist, unter die Nase zu halten.

§. 274. Allzuhäufige Kindbetterreinigung.

1. Die Kindbetterreinigung ist zu stark, wenn die Kindbetterinn eine Verdunklung der Augen, oder große Schwäche wegen des Blutverlustes spüret. *

2. Von dem eigentlichen Blutsturz unterscheidet sie sich dadurch: Der Blutsturz stellt sich gleich, oder wenigstens sehr bald nach der Entbindung ein, und das Geblüt strömt gleichsam weg: bei der zu starken Kindbetterreinigung aber gehet das Geblüt nicht so schnell auf einmal, und nicht so bald nach der Geburt ab; ferner hat die Kindbetterinn Nachwehen

bei der zu starken Reinigung, beim Blutsturz aber nicht.

* So lange die Kindbetterinn keine Verdunklung der Augen, oder besondere Schwäche spüret, so darf man nicht erschrecken, wenn die Reinigung etwas stark gehet: denn bei vollblütigen Personen, besonders wenn sie während der Schwangerschaft das Aderlassen verabsäumet haben, muß sie stärker gehen, als bei andern, und es ist daher sehr schädlich, den Blutabgang zu bald zu stillen.

§. 275. Gewöhnlichste Ursachen der zu starken Kindbetterreinigung.

Die zu starke Kindbetterreinigung kommt bei gesunden Personen oft ganz allein von Vollblütigkeit her; manchmal aber geben heftige Gemüthsbewegungen, als Schrecken, Zorn und dergleichen, ingleichem Husten, Lachen, vieles Reden, oder hitzige Getränke, Gelegenheit dazu.

§. 267. Was hierbei zu beobachten ist.

1. Wenn die Reinigung etwas stärker gehet, als gewöhnlich, so muß die Kindbetterinn ruhig, auf dem Rücken, im Bette liegen bleiben, vieles Reden, und alle erhitzende Getränke, aufs sorgfältigste meiden.

2. Wird der Blutabgang so stark, daß Ohnmachten sich einfinden, so müssen ohne Zeitverlust alle die Mittel angewendet werden, welche §. 233. angezeiget worden sind, und wenn diese den Blutabgang nicht hemmen, so werden Ueberschläge von recht kaltem Wasser

über den Leib gelegt. Zugleich aber muß ohngesäumt ein Arzt gerufen werden.

§. 277. Allzugeringe oder ganz unterdrückte Kindbetterreinigung.

1. Wenn die Kindbetterreinigung nur so lange unterbrochen wird, als das Milchfieber dauert, und dieses nicht über 24 Stunden lang anhält, so hat es nichts zu bedeuten.

2. Wenn sie sich aber nach geendigtem Milchfieber nicht wieder einfindet, oder wenn sie plötzlich aufhöret, und die Kindbetterinn über Schmerzen im Leib, Hitze und Durst klagt, und der Leib aufgetrieben ist, so muß für die baldige Wiederherstellung der Reinigung die größte Sorgfalt angewendet werden.

3. Es muß alsdenn sogleich ein Arzt zu Rath gezogen werden. Ist keiner in der Nähe, so muß die Hebamme einstweilen die Kräuter Nro. 17., oder Hollunderblüte allein, in Milch gekocht, über den Leib der Kindbetterinn legen, und sie fleißig vom Gerstenwasser Nro. 7., ein wenig überschlagen, trinken lassen, und das Klistier Nro. 16., oder ein Klistier aus Kleien in Wasser gekocht, geben.

§. 278. Hülfe bei Verstopfung des Leibes.

Es kann von sehr schädlichen Folgen seyn, wenn eine Kindbetterinn mehrere Tage lang keinen Stuhlgang hat; es ist deswegen nöthig, denselben zu befördern, wenn er über 36 Stun-

den lang ausbleibt. Man giebt alsdenn das Klistier Nro. 6., oder eines von Kernkleien in Wasser gesotten, wozu ein paar Eßlöffelvoll Baumöhl oder Leinöhl gemischt werden.

Anm. Sollte sich die Kindbetterinn nicht wollen klistieren lassen, so steckt man ein Seifenzäpfchen eines Fingers lang, welches mit Butter geschmiert wird, oder eine umgewendete und mit Butter geschmierte gedörrte Zwetschke, in den After. Auch ist zu Offenerhaltung des Leibs dienlich, einen Eßlöffelvoll kleine Rosinen in einer halben Maaß Wasser zu sieden, und davon nach Durst zu trinken. Sind diese Mittel nicht hinreichend, so giebt man die Molke Nro. 12.

§. 279. Aufgesprungene Warzen.

1. Dieses Uebel kommt meistens her von zu kurzen oder zu langen und sehr empfindlichen Warzen der Säugenden, oder von scharfem Speichel der Kinder.

2. Wenn die Warzen zu kurz sind, ist es sehr dienlich, schon drei oder vier Wochen vor der Niederkunft täglich ein paarmal ein oder zwei Stunden lang Milchgläser über die Brüste zu legen, nach jedesmaligem Abnehmen der Milchgläser die Warzen mit schwachem Brandwein zu waschen, und hernach mit einem aus weissem Wachs gemachten Hütchen zu bedecken.*

3. Bei langen Warzen ist es hinlänglich, einige Wochen vor der Niederkunft dieselben manchmal mit schwachem Brandwein zu waschen.

4. Beim Säugen selbst legt man auf die Warzen ein feines leinenes Läppchen, welches in der Mitte ein Loch hat, und welches man mit der Salbe Nro. 20., oder, wenn diese nicht hilft, mit der Salbe Nro. 21. täglich einigemal frisch überschmieret, und bedeckt es mit dem angezeigten Wachshütchen. **

5. Wenn die Warzen sehr kurz, und die Brüste voll Milch sind, so legt man statt der Wachshütchen Milchgläser auf.

6. Wenn die Warzen allzusehr schmerzen, so ist es besser, man legt das Kind einige Tage gar nicht an, sondern ziehet die Milch mit einer Milchpumpe, oder mit einer neuen köllnischen Tobakspfeife, heraus. ***

7. Da die Sprünge der Warzen zum Theil auch von Säure der Kinder herkommen, so ist es nöthig, dem Kind einige Wochen lang täglich einmal eine kleine Messerspitzevoll von dem Pulver Nro. 4. im Brei zu geben, und alle sechs oder acht Tage mit Rhabarbersaft zu laxieren.

* Diese Wachshütchen müssen ohngefähr so groß als ein Sechsbatzenstück seyn.

** Man schmiert es auch mit dem ausgepreßten Saft von Hauswurzel, mit Eieröhl oder mit Wachsöhl. Man mag es schmieren, mit was man will, so wäscht man sie jedesmal vorher, ehe das Kind daran trinkt, und nach jedesmaligem Trinken, mit warmem Wasser ab.

*** Die Person, welche die Milch herausziehet, darf keinen unreinen Mund haben.

§. 280. Böse Brüste.

1. Die böse Brüste entstehen von zu starker Anhäufung und Stockung der Milch in den Milchgefäßen derselben.

2. Sind die Brustwarzen so kurz, daß sie das Kind nicht fassen, und also die Milch nicht herausziehen kann, so müssen sogleich Milchgläser angelegt werden, und wenn diese nicht hinreichen, die Milch herauszuziehen, so muß es durch die Milchpumpe oder durch eine köllnische Tobakspfeife geschehen, wenn nämlich die Brüste noch nicht hart sind.

3. Wenn es wegen Härte der Brüste zu große Schmerzen verursacht, wenn man die Milch auf diese Art herausziehet, so muß es unterlassen werden. Alsdenn ist es besser, Dampfbäder von halb Wasser und Essig, die erweichende Umschläge Nro. 17. und 23., und das Pflaster Nro. 22., zu gebrauchen.

4. Den Dampf applizirt man folgendermaßen: Man hält die bloßen Brüste über ein mit heissem Wasser und Essig angefülltes Geschirr, und steckt an beiden Seiten des Brusttuchs mit Nadeln eine Serviette an, welche man über das Geschirr hält, damit aller Dampf an die Brüste gehe.

5. Dieses Dämpfen wird täglich einigemal wiederholt, und in denen Zwischenzeiten die Brüste mit dem Pflaster Nro. 22. bedeckt, und

auf dieses bei Tage einer von den Umschlägen Nro. 17. oder 23., öfters frisch gewärmt, aber nicht zu heiß, gelegt.

Anmerkungen. 1. Diese Mittel müssen, sobald ein zu starker Zufluß von Milch verspüret wird, angewendet werden; sollte aber demohngeachtet eine Entzündung der Brüste entstehen, so muß die weitere Besorgung einem Wundarzt überlassen werden.

2. Beim Entwöhnen der Kinder müssen gleich in den ersten 24 Stunden das Pflaster Nro. 22. aufgelegt, und über dieses warme Tücher gelegt werden; dabei muß die Säugende vier bis fünf Tage nach einander Morgens und Abends jedesmal acht Stück Polychreßpillen, eines Grans schwer, nehmen, und nichts als Wassersuppen und gekochtes Obst essen. Befolgt die Säugende diesen Rath, so ist sie vor bösen Brüsten gesichert; versäumt sie aber den frühzeitigen Gebrauch desselben, und die Brüste werden hart, alsdenn müssen die angezeigten Dampfbäder und Ueberschläge, nebst dem Pflaster Nro. 22., gebraucht werden.

§. 281. Umsturz der Gebärmutter und dessen Kennzeichen.

1. Einen Umsturz der Gebärmutter nennt man, wenn diese sich ganz umwendet, so daß der Grund derselben durch den Muttermund heraustritt in die Mutterscheide, oder gar aus der Schaam herausfällt.

2. So lange der umgekehrte Grund der Gebärmutter noch in der Mutterscheide steckt, erkennet man ihn daran: Man fühlet in der Mutterscheide eine runde Geschwulst, neben welcher man die Hand nicht in die Gebärmut-

ter bringen kann, und welche beim Berühren sehr empfindlich ist. * Gleich nach der Geburt ist diese runde Geschwulst schwammigt, und blutet manchmal stark; einige Zeit nachher ist sie hart und runzlicht anzufühlen, und mit Schleim bedeckt.

3. Wenn sich die Gebärmutter ganz umgekehret hat, so daß sie nebst der Mutterscheide aus der Schaam heraushängt, so siehet sie aus wie ein lederner Sack.

* An der Empfindlichkeit der fühlbaren runden Geschwulst unterscheidet man die umgekehrte Gebärmutter von einem Mondkalb oder andern Muttergewächs.

§. 282. Folgen der Umkehrung der Gebärmutter.

Die Umkehrung der Gebärmutter ist allezeit gefährlich, besonders aber, wenn sich mit der Gebärmutter zugleich die Mutterscheide umkehret, und durch die Schaam herausfällt. Im letztern Fall kostet es der Kranken meistens das Leben. Wenn der Muttergrund nur in die Mutterscheide herausgetreten ist, so ist die Lebensgefahr zwar nicht so nahe, aber es bekommt doch oft die Kindbetterinn Ohnmachten und Gichter, und wenn die zeitliche Zurückbringung verabsäumet wird, erfolgt auch oft der Tod.

§. 283. Ursachen dieser Umkehrung der Gebärmutter.

Die Umkehrung der Gebärmutter kann verursacht werden: 1) Durch eine zu geschwinde Geburt, besonders wenn die Kreisende stehet; 2) durch eine zu kurze Nabelschnur; 3) durch zu starkes Ziehen an der Nabelschnur.

§. 284. Hülfe bei der umgekehrten Gebärmutter.

1. Die Gebärmutter muß, sobald als nur möglich ist, wieder zurückgebracht werden. Dieses geschiehet folgendermaßen: Man spitzt die vier Finger einer Hand kegelförmig zusammen, legt über die Finger ein in Oehl getauchtes leinenes Läppchen, und schiebt damit behutsam den Grund der Gebärmutter durch den Muttermund zurück an seinen gehörigen Ort.

2. Während dieser Operation muß die Kindbetterinn auf dem Rücken liegen.

3. Wenn die Gebärmutter wieder in der gehörigen Lage ist, alsdenn läßt man die Hand noch eine Weile darinn, und reibt zugleich den Leib gelinde. Fühlet man, daß sich die Gebärmutter zusammenziehet, so drehet man die Hand langsam heraus, und hält sie kegelförmig, wo möglich, so lange in der Mutterscheide, bis sich der Muttermund auch zusammengezogen hat. *

4. Die Kindbetterinn muß nachher mehrere

Tage lang, so viel möglich, ruhig auf dem Rücken liegen bleiben, und die Schenkel zusammendrücken, auch nichts als Suppen essen, damit kein harter Stuhlgang verursacht werde. Erfolgt innerhalb 24 Stunden kein Stuhlgang freiwillig, so muß das Klistier Nro. 6., oder eines aus Kernkleien in Wasser gesotten, und Baumöhl beigebracht werden; auch ist derselben das viele Reden zu verbieten.

* Ist ein geschickter Wundarzt in dem Wohnort der Kindbetterinn zugegen, so soll die Hebamme diesen sogleich rufen lassen, und weiter nichts thun, als die Schaam oder die heraushängende Gebärmutter mit einem in warme Milch getauchten leinenen Tuch zudecken.

§. 285. Vorfall der Gebärmutter, und dessen Verschiedenheit.

1. Ein Vorfall der Gebärmutter ist, wenn dieselbe mit dem Muttermund voran in die Mutterscheide herunter, oder gar aus derselben herausfällt.

2. Wenn die Gebärmutter sich nur in die Mutterscheide heruntersenkt, so nennt man es einen unvollkommenen Vorfall; tritt aber der Muttermund aus der Schaam heraus, so ists ein vollkommener Vorfall.

§. 286. Zeichen des Gebärmuttervorfalls.

1. Bei dem unvollkommenen Muttervorfall findet man, wenn man mit dem Finger in die Mutterscheide gehet, den Muttermund ohnge-

fähr da, wo er im dritten Monat der Schwangerschaft stehet, ja manchmal noch tiefer unten.

2. Ist der Vorfall vollkommen, so siehet man die Oeffnung des Muttermunds.

3. Vom Vorfall der Mutterscheide unterscheidet man den vollkommenen Gebärmuttervorfall daran: Die aus der Schaam hervorhängende Geschwulst ist oben breit und dick, unten aber, wo man die Oeffnung des Muttermunds siehet, ist sie dünner und schmäler; hingegen bei dem Vorfall der Mutterscheide ist der untere Theil breit, und der obere schmal.

§. 287. Ursachen des Gebärmuttervorfalls.

Der Vorfall der Gebärmutter kann verursachet werden:

1. Durch die übereilte Ablösung der Nachgeburt.

2. Wenn die Kreisende im Stehen gebähret, oder die Geburt sehr schwer von statten gehet.

3. Wenn der Leib gleich nach der Geburt zu stark gebunden wird.

4. Wenn die Kindbetterinn in den ersten Tagen des Kindbettes sich zu viel beweget, etwas Schweres hebt, oder den Beischlaf zuläßt, oder schwere Speisen isset.

5. Wenn zu viel Urin in der Blase zurückgehalten wird.

6. Wenn die Kindbetterinn bei Hartleibig-

keit zu stark drücket, um den Stuhlgang zu befördern.

§. 288. Hülfe bei diesem Uebel.

1. Es muß die vorgefallene Gebärmutter ohne Zeitverlust mit den zwei vordern Fingern, die man mit Oehl oder ungesalzener Butter schmieret, behutsam zurückgedrückt werden. Die Kindbetterinn muß dabei auf dem Rücken, mit dem Kreuz hoch und mit der Brust niedrig, queer über dem Bette liegen, und die Schenkel gegen den Leib anziehen.

2. Ist die Gebärmutter in ihre gehörige Lage zurückgebracht, so muß die Kindbetterinn ein paar Tage, so viel möglich, ruhig auf dem Rücken liegen bleiben, und die Schenkel zusammendrücken.

3. Wenn die Kindbetterreinigung fast ganz vorbei ist, so steckt man in die Mutterscheide einen Schwamm, welchen man länglicht zusammendrückt, in ein leinenes Tuch einnähet, und alsdann in den Wein Nro. 24. eintaucht.

4. Wenn die vorgefallene Gebärmutter entzündet ist, welches man an der Röthe, Geschwulst und Schmerzen derselben erkennet, so muß sogleich ein geschickter Wundarzt gerufen werden.

5. Mehrerer Sicherheit halber, oder wenn das erst angezeigte Mittel mit dem Schwamm nicht hinreichend wäre, einen neuen Vorfall

der Gebärmutter zu verhüten, so bringt man einen Mutterkranz in die Mutterscheide.

§. 289. Woraus der Mutterkranz bestehet, was beim Einbringen und Tragen desselben zu beobachten ist.

1. Der Mutterkranz wird meistens aus Pantoffelholz gemacht, und mit Wachs stark überzogen. Er ist länglichtrund, wie ein Ei, und hat in der Mitte ein Loch.

2. Die Person, welcher man einen Mutterkranz applizieren will, muß nüchtern seyn, vorher den Urin lassen, und zu Stuhl gehen.

3. Während der Operation muß sie queer über dem Bette auf dem Rücken liegen, mit dem Hintern ein wenig höher als mit der Brust; sie muß die Füße an sich ziehen, und die Schenkel auseinander halten.

4. Die Einbringung selbst geschiehet auf die Art: Man schiebt ihn, nachdem er vorher mit Oehl geschmieret worden, der Länge nach in die Mutterscheide; wenn dieß geschehen ist, so drückt man ihn mit den Fingern behutsam hinauf bis an den Muttermund, so daß dieser frei in der Oeffnung des Mutterkranzes hängt.

5. Es darf der Mutterkranz weder zu klein noch zu groß seyn. Ist er zu klein, so fällt er wieder heraus; ist er aber zu groß, so macht er sowohl beim Einbringen, als beim Tragen, Schmerzen.

6. Beim Beischlaf, während der Schwangerschaft und bei der Geburt muß er herausgenommen werden.

Anmerk. Sollten die gewöhnlichen Mutterkränze, wenn deren von verschiedener Größe probirt worden sind, den Vorfall nicht zurückhalten können, so muß ein Wundarzt um Rath gefragt werden.

§. 290. Vorfall der Mutterscheide, dessen Kennzeichen und Verschiedenheit.

1. Ein Vorfall der Mutterscheide ist, wenn die faltige Haut der Mutterscheide entweder in der ganzen Rundung oder nur auf einer Seite sich heruntersenkt, oder gar aus der Schaam heraustritt.

2. Wenn die faltige Haut in der ganzen Rundung ein oder mehrere Fingerbreit aus der Schaam heraustritt, so siehet es aus, als wenn ein dicker Ring von rohem Fleisch aus der Schaam heraushänge.

3. Fällt die Mutterscheide ganz heraus, so unterscheidet man sie vom Vorfall der Gebärmutter daran, daß der breite Theil unten, der schmale aber oben bei der Schaam ist.

§. 291. Heilung dieses Uebels.

1. Wenn nur ein Theil der Mutterscheide auf einer Seite vorgefallen ist, so drückt man denselben mit dem Zeigefinger, den man vorher mit Oehl oder ungesalzener Butter schmieret, nach und nach zurück; ist aber die Mut-

terscheide in ihrer ganzen Rundung vorgefallen, so nimmt man alle vier Finger dazu, die man übereinander legt.

2. Das Lager der Person, und was sonst dabei zu beobachten, ist das nämliche, was §. 288. Nro. 2. 3. 4. und 5. gesagt worden.

3. Wenn weder der Mutterkranz, noch der in rothen Wein getauchte Schwamm den Vorfall zurückhalten kann, so muß ein Wundarzt gebraucht werden.

292. Aufgerissener Damm.

1. Der Damm, oder das sogenannte Mittelfleisch, zerreißt manchmal bis zum After hin, manchmal nur ein Theil davon.

2. Diese Zerreissung wird am öftersten dadurch verursachet, wenn die Hebamme versäumet, den Damm zurückzuhalten, wie §. 106. Nro. 3. gelehret worden, wenn ihn der Kopf des Kinds wie eine halbe Kugel heraustreibt.

3. Wenn der Damm bis zum After aufgerissen ist, so geschiehet es öfters, daß eine solche Person Zeit ihres Lebens den Stuhlgang nicht mehr halten kann, weswegen ohne Zeitverlust ein Wundarzt um Rath gefragt werden muß.

§. 293. Verletzung der Mutterscheide.

Es kann die Mutterscheide bei der Geburt auf mehrerlei Art verletzt werden; am öftersten geschiehet es durch unvorsichtiges und zu

vieles Handanlegen der Hebamme, besonders wenn sie lange Nägel hat.

Es muß auch dieses Uebel baldmöglichst einem Wundarzt zur Heilung überlassen werden.

294. Verletzung des Blasenhalses, der Harnröhre und des Afters.

1. Die Verletzung des Blasenhalses und der Harnröhre erkennet man daran: Die Kranke kann den Urin nicht halten.

2. Die Verletzung des Mastdarms verursacht das Unvermögen, den Stuhlgang zurückzuhalten.

3. Auch die Besorgung dieser Uebel muß ohngesäumt dem Wundarzt übergeben werden.

Vier und zwanzigstes Kapitel.

Von Besorgung neugeborner Kinder.

§. 295. Was die Hebamme bei jedem neugebornen Kind zu beobachten hat.

1. Sobald das Kind geboren ist, muß die Hebamme darauf Acht geben, ob das Kind schreiet, und seine Glieder bewegt, indem es auf ihrem Schooß liegt, oder ob es ruhig liegen bleibt, und sich kaum rühret, als wenn es todt wäre. *

2. Muß sie dem Kind sogleich mit dem

Finger den Schleim aus dem Mund nehmen, damit es frei Athem holen kann.

3. Sie muß das Kind so in ihren Schooß legen, daß dessen Gesicht gegen ihren Leib hinsehe, damit das nach der Geburt aus den Geburtstheilen fließende Wasser und Blut dem Kind nicht ins Gesicht laufe.

4. Muß sie ohne Verzug die Nabelschnur unterbinden und ablösen, und das Kind, in ein warmes Tuch eingewickelt, einer Gehülfinn geben, damit sie die Herausholung der Nachgeburt besorgen kann. **

5. Sobald die Kindbetterinn ins Bette gebracht ist, soll die Hebamme das Kind in einem Baad von lauwarmem Wasser und Seife von dem Schleim, der das Kind ganz bedeckt, wohl reinigen, und alsdann gehörig einwickeln.

6. Beim Waschen muß sie alle Theile des Kinds wohl untersuchen, ob nirgends kein Fehler vorhanden, z. B. ob der After des Kinds nicht verschlossen ist. (Bemerkt sie einen Fehler, so muß sie solchen den umstehenden nächsten Anverwandten, nicht aber der Kindbetterinn selbst, entdecken.)

7. Bei jedem Wickeln soll sie untersuchen, ob das Kind keine Milch in den Brüsten habe, und wenn sie wahrnimmt, solche gelinde herausdrücken.

8. Sie soll dem Kind, wenn es nöthig ist, die Zunge lösen.

9. In den ersten 24 Stunden nach der Geburt soll sie, oder jemand anders, alle paar Stunden das Kind aufwickeln, und nachsehen, ob kein Blut aus der Nabelschnur laufe.

10. Die Fontanelle am Kopf muß sie mit einem warmen Tuch bedecken.

11. Soll sie dafür sorgen, daß die Wiege, worinn das Kind liegt, so in der Stube gestellet werde, daß die Hellung dem Kind nicht ins Gesicht falle.

Anmerkungen. * Ist das Kind gesund und frisch, so schreiet es und bewegt sich; ist es aber schwach, so bleibt es still und ruhig liegen.

** Es haben Hebammen die Gewohnheit, das Kind auf ihrem Schooß liegen zu lassen, bis sie die Nachgeburt herausgebracht haben: da aber dieß öfters so langsam von statten gehet, daß das Kind nicht ohne Nachtheil so lange in dem Schooß der Hebamme liegen kann, so ist es sicherer, die Hebamme giebt das Kind gleich nach abgelößter Nabelschnur von sich. Sie kann alsdenn auch leichter den Abgang der Nachgeburt befördern.

§. 296. Was beim Einwickeln zu beobachten ist.

Beim Einwickeln der Kinder ist Folgendes zu beobachten:

1. Es darf nirgends, besonders aber über der Brust und dem Leib, zu fest gewickelt werden. *

2. Jedesmal, wenn es frisch gewickelt wird, muß es vorher unter den Achseln und zwischen

den Beinen, auch sonst, wo die Haut Falten macht, gewaschen, abgetrocknet, und dann mit Einstreupulver oder Wurmmehl bestreuet werden. **

3. Die Arme und Füße dürfen nicht gebogen, sondern müssen gestreckt eingewickelt werden.

4. Etliche Wochen nach der Geburt darf man die Arme schon frei lassen, der übrige Körper aber, nebst den Schenkeln und Füßen, können einige Monate lang eingebunden bleiben, je nachdem das Kind stärker oder schwächer ist.

5. Derjenige Theil der Nabelschnur, der an des Kinds Leib hängt, muß beim Einwickeln in eine zarte Leinwand eingewickelt, und gegen die Brust hin ganz gleich auf des Kinds Leib gelegt, und mit einer Nabelbinde auf den Leib gebunden werden. ***

6. Wenn die Nabelschnur von selbst abgefallen ist, bindet man die breite Nabelbinde doch noch eine Zeitlang auf den Nabel. ****

Anm. * Das zu feste Wickeln, besonders beim ersten Einwickeln, hat schon manche Kinder, die vollblütig waren, oder Schleim auf der Brust liegen hatten, getödtet.

** Zum Waschen nimmt man Anfangs warmes Wasser, nach und nach aber immer kälteres. An den Theilen, wo sich das Kind verunreiniget, soll es, so oft es nöthig ist, gewaschen werden. Der Kopf darf auch gewaschen werden, aber man muß sich hüten, die Fontanelle zu berühren, be-

sonders, wenn man das Kind mit kaltem Wasser wäscht.

*** Die Nabelschnur muß auf diese Art so lange verbunden werden, bis sie vertrocknet ist, und von selbst abfällt. Reißt man sie vom Leib ab, wenn sie auch nur noch ein wenig hänget, so entstehen leicht eine starke Verblutung, ein Nabelbruch, oder Nabelgeschwüre.

**** Die abgefallene Nabelschnur mag hinkommen, wohin sie will, so schadet's nichts; hingegen ist es sündlich, abergläubische Dinge damit zu treiben.

§. 297. Lösung der Zunge.

1. Nicht allen Kindern muß die Zunge gelöset werden, sondern nur denjenigen, welche nicht laut schreien, nicht gut saugen, und die Zunge nicht aus dem Mund strecken können.

2. Man löset sie mit einer Scheere oder einem andern Instrument. *

* Da die Zunge mit vieler Vorsicht muß gelöset werden, so ist rathsam, daß eine Hebamme, die es nicht recht gut verstehet, es einem Wundarzt überlasse.

§. 298. Was wegen des Kindspechs zu beobachten ist.

1. Es ist höchstnöthig, daß das Kind bald von dem Kindspech gereiniget werde, weil es, wenn es zu lange im Leib bleibt, Gelbsucht, Gichter und andere Krankheiten der Kinder verursachet.

2. Man giebt zu dem Ende dem Kind in den ersten 24 Stunden nichts zu essen, und

auch nichts zu trinken, als öfters laues Wasser, worinn Honig oder Zucker aufgelößt worden ist.

* Leute, die es bezahlen können, thun sehr wohl, wenn sie nicht nur gleich nach der Geburt 2 Loth von dem Saft Nro. 2. innerhalb zwei oder drei Stunden, sondern vier Wochen lang über jeden dritten oder vierten Tag 1 bis 2 Loth von diesem Saft geben, weil dadurch der Säure und denen daher entstehenden Krankheiten, als Mundfäule und Gichter, am sichersten vorgebeugt wird.

§. 299. Wie schwachen Kindern, die im Gesicht bleich sind, zu helfen ist.

1. Wenn ein Kind schwach und mit bleichem Gesicht zur Welt kommt, so muß man so geschwind als möglich die Nabelschnur abschneiden, unterbinden, und dem Kind mit dem Finger den Schleim aus dem Mund schaffen.

2. Wenn dieß geschehen, so legt man sogleich auf den Kopf, die Brust und den Bauch Tücher, die mit warmem Wein angefeuchtet sind, oder man badet das Kind in warmem Wein und Wasser.

3. Man hält dem Kind eine zerschnittene Zwiebel, Hirschhorngeist oder Lebensbalsam unter die Nase.

4. Man schmieret dessen Schläfe mit diesem Balsam.

5. Wenn dadurch das Kind nicht zum Leben kommt, so giebt man ihm ein Klistier von

Tobacksrauch, * oder man bläßt mit einem Blasbalch Luft in den After.

6. Wenn auch dieses nichts fruchtet, so bürstet man des Kinds Fußsohlen mit einer rauhen Bürste, und reibt alle seine Glieder mit warmen Tüchern, kitzelt den Gaumen mit einer Feder, drückt die Brust gelind zusammen und läßt's wieder schnell fahren, sauget an des Kinds Brüsten, und spritzet ihm Wein oder Essig in den Mund.

7. Wenn das Kind durch diese Mittel ein wenig zu sich gebracht worden ist, so läßt man ihm warmes Wasser mit Zucker oder mit Meerzwiebelhonig in den Hals laufen, um dadurch ein Erbrechen zu bewirken.

8. Bis es an der Mutter trinken kann, giebt man ihm dünne ungesalzene Fleischbrühe.

* Wenn man mit der zu dem Tobacksrauchklistier nöthigen Maschine nicht versehen ist, so hilft man sich folgendermaßen: Man füllt eine köllnische Tobackspfeife, die ein ganz kurzes Röhrchen (ohngefähr so lang wie ein Klistierröhrchen) hat, mit Toback. Wenn der Toback angezündet ist, steckt man dieß Röhrchen in den After, und auf den Kopf der Pfeife setzt man den Kopf einer andern köllnischen Pfeife, die ein längeres Rohr hat, und bläset durch dieses Rohr den Tobacksrauch in den After.

§. 300. Wie einem schwach zur Welt kommenden Kind, das blau im Gesicht ist, zu helfen.

Ehe man die Nabelschnur eines solchen

Kinds unterbindet, läßt man vorher zwei bis drei Eßlöffelvoll Blut aus derselben herauslaufen, und wenn es dadurch nicht zum Leben kommt, versucht man die Mittel, welche im vorhergehenden § angezeigt worden sind.

Anmerkungen. 1. Es haben unverständige Hebammen den höchstschädlichen Gebrauch, schwachgebornen Kindern den Rauch einer angezündeten Muskatnuß in die Nase gehen zu lassen. Ich will davor jede Hebamme warnen, weil ein in die Nase gelassener Rauch, wenn er auch noch so wohlriechend wäre, das gesundeste Kind ersticken muß.

2. Auch der Gebrauch, die Nachgeburt nebst der noch unabgebundenen und unabgelößten Nabelschnur in warmen Wein zu tauchen, oder gar darinn zu kochen, ist höchstschädlich.

§. 301. Nahrung neugeborner Kinder.

1. Die beste Nahrung eines neugebornen Kinds ist unstreitig die Milch seiner Mutter, und vorausgesetzt, daß sie häufig genug vorhanden, und von guter Beschaffenheit ist, so bedarf das Kind bis in die fünfzehnte oder sechszehnte Woche keiner andern Nahrung.

2. In den ersten 24 Stunden nach der Niederkunft soll dem Kind nicht einmal diese Nahrung, sondern nur warmes Wasser, worinn Honig oder Zucker aufgelößt worden, gegeben werden.

3. Sollte eine Mutter ihr Kind nicht säugen können, entweder weil die Muttermilch fehlet oder nicht gut ist, oder weil es die Lei-

desbeschaffenheit der Mutter nicht zuläßt, so ist es freilich am besten, eine gute Säugamme zu wählen; kann oder will man aber keine Amme haben, so kann die Stelle der Muttermilch nichts besser vertreten, als zwei Theile abgesottene Küh- oder Ziegenmilch und ein Theil frisches Wasser, * daneben man auch feste Nahrungsmittel geben darf.

4. Die beste feste Speise, welche ihnen sehr wohl bekommt, ist folgende: Man nimmt einen trockenen Weck, reibt ihn auf einem feinen Reibeisen, und kocht dieß Weckmehl in kochendem Wasser oder in ganz dünner Fleischbrühe zu einem dünnen Brei, dazu man ein wenig Salz thut. (Muskatenblüte ist zu hizzig.) Dergleichen Breie werden in den ersten zehen oder zwölf Wochen höchstens nur zweimal des Tags gegeben. Erreichen die Kinder ein halbes Jahr, so kann ihnen, nebst diesem Brei, zum Frühstück eine Wecksuppe mit Milch gegeben werden. Kaffee ist nicht nur neugebornen, sondern Kindern von jedem Alter, schädlich. Die Vermischung der Speisen mit vielem Zucker ist besonders schwächlichen Kindern schädlich, weil der Zucker Säure, und dadurch Bauchgrimmen verursachet. **

* Wenn das Brunnenwasser nicht klar ist, so muß man es vorher absieden.

** Die Mehlbreie, besonders wenn sie nicht recht ausgekocht, oder mit Butter oder Eier fett und

dick gemacht sind, bringen viele Kinder ums Leben. Sie bekommen davon dicke Leiber, und am übrigen Körper zehren sie ab.

Höchstschädlich ist auch, die Speisen der Kinder vorher zu kauen.

§. 302. Was beim Säugen zu beobachten.

1. Die meisten Mütter haben die üble Gewohnheit, ihre Kinder an die Brust zu legen, so oft sie schreien: da aber dieß Schreien nicht allemal von Hunger oder Durst herkommt, so darf man sich nicht darnach richten, sondern man soll die Kinder gewöhnen, daß sie nur alle zwei Stunden zu trinken bekommen.

2. Durch das zu viele Trinken wird der Magen überladen, die Milch wird sauer, und verursachet Erbrechen und Reissen im Leib. Ein solches Erbrechen halten Hebammen und Mütter für gut: Es ist zwar gut, weil das zu viel Getrunkene dadurch wieder aus dem Magen kommt; allein durch öfteres Ueberladen des Magens wird derselbe geschwächet.

3. Was die Nahrung der Säugenden anbelangt, so sollen sie sich in den ersten Zeiten des Säugens aller sauren, stark gesalzenen und schweren Speisen enthalten.

4. Es soll eine Mutter ihrem Kind die Brust nicht geben, wenn sie kurz vorher einen Schrecken gehabt, oder sich erzürnet hat, auch nicht gleich aufs Essen, oder wenn sie lange gefastet hat. *

5. Wenn eine Mutter gesund ist, keine neue Schwangerschaft bei ihr anfängt, und die monatliche Reinigung sich nicht stark einfindet, so kann sie ihr Kind Dreivierteljahr, auch ein ganzes Jahr trinken lassen. **

* Weiber, die sehr zum Zorn geneigt sind, thun besser, sie ziehen ihre Kinder mutterloß oder durch Ammenmilch auf. Schwächliche Weiber sollen gleichfalls ihre Kinder nicht säugen.

** Hat eine Mutter eine Zeitlang ihr Kind gesäuget, und sie muß es hernach, entweder wegen Krankheit oder aus einer andern Ursache, entwöhnen, so darf sie es keiner Amme mehr geben, sondern es muß mit Milch und Wasser auferzogen werden.

Fünf und zwanzigstes Kapitel.

Von denen einer Hebamme zu wissen nöthigen Kinderkrankheiten.

§. 303. Kopfgeschwulst und verschobene Knochen der Hirnschaale.

1. Wenn der Kopf eines Kinds lang und fest in dem Becken gesteckt hat, so sind öfters die Knochen der Hirnschaale so übereinander geschoben, daß der Kopf oben, statt rund, ganz spitzig ist; manchmal ist er auch geschwollen.

2. Bei einer Kopfgeschwulst soll die Hebamme nichts thun, als leinene mit warmem Wein oder warmem Wasser und Essig ange-

feuchtete Tücher überlegen, und, wenn das Gesicht sehr roth oder gar blau ist, ein paar Eßlöffelvoll Blut aus der Nabelschnur herauslaufen lassen.

3. Die verschobenen Knochen der Hirnschaale begeben sich von selbst wieder in ihre gehörige Lage; weswegen in dieser Absicht nichts zu thun, als den Kopf mit warmen Tüchern zu bedecken. *

* Es ist eine lächerliche und oft zum Nachtheil der Kinder gereichende Gewohnheit der Hebammen, den zugespitzten Kopf durch Drücken in die gehörige Form bringen zu wollen.

§. 304. Vorfall des Afters.

1. Ein Vorfall des Afters ist, wenn sich der Mastdarm umkehrt, und wie eine faltige Wurst oder Beutel aus dem Hintern heraushängt.

2. Dieses Uebel verursachet das viele Schreien, zu starkes und anhaltendes Pressen beim Stuhlgang, besonders wenn die Stühlchen, worinn die Kinder sitzen, zu weit sind.

3. Da leicht Entzündung und Brand entstehen kann, wenn der Mastdarm öfters heraustritt, so muß für baldige Hebung dieses Uebels gesorgt werden.

4. Die Heilung geschiehet folgendermaßen: Wenn das Uebel noch neu, und der Mastdarm nicht weit herausgetreten ist, so gehet er oft wieder zurück, wenn man einen mit recht kal-

tem Wasser, Essig oder saurem Wein angefeuchteten Schwamm hindrückt. Ist er aber auf diese Art nicht zurückzubringen, so muß man ihn mit einem oder zwei Fingern, die mit einem mit warmem Wein angefeuchteten Tuch bedeckt sind, behutsam zurückschieben.

5. Um einen neuen Vorfall zu verhüten, rollt man eine feine Leinwand fest übereinander, daß sie die Form eines Zäpfchens, ohngefähr eines Fingers lang, bekommt. Damit die Leinwand nicht auseinander gehe, nähet man es am spitzigen Ende zusammen. An das breite Ende nähet man ein sechs- oder achtfach zusammengelegtes leinenes Bäuschelchen. Das Zäpfchen taucht man in kalten Essig, und steckt es bis an das Bäuschelchen in den After. Bei Applizierung dieses Zäpfchens legt man das Kind auf den Bauch. Wenn man merkt, daß das Kind drückt, als wenn es Stuhlgang bekommen wollte, so muß man, besonders wenn das Kind ein paar Stunden lang keinen Stuhlgang gehabt hat, das Zäpfchen so lange herausthun, bis der Stuhlgang verrichtet ist. *

* Mit dieser Kur fährt man fort, bis man bemerket, daß der After bei Verrichtung des Stuhlgangs nicht mehr heraustritt.

§. 305. Das Wundwerden.

Wenn ein Kind wund wird, so muß man es fleißiger, als sonsten, an diesen Theilen waschen, und alsdann mit dem Einstreupulver

die wunden Theile betupfen. Ist aber dieß nicht hinreichend, so schmiert man einigemal des Tags die wunden Theile mit der Salbe Nro. 11., mittelst eines Federchens; vorher aber müssen die wunden Theile mit kaltem Wasser gewaschen werden.

§. 306. Schnupfen der Kinder.

Wenn die Kinder keine Luft durch die Nase haben, so schmieret man unter die Nase Majoranbutter, und wenn dieß nicht hilft, bläset man durch einen Federkiel manchmal fein zerstoßenen weissen Zucker in die Nase; man muß aber nicht zu stark blasen.

§. 307. Reissen im Leib.

1. Daß ein Kind vom Reissen im Leib geplagt werde, erkennet man daran: Es wird unruhig, schreiet oft und heftig, krümmet sich oft, und strampfet mit den Füßen; es schläft unruhig; es ergreift die Brust oft und begierig, läßt sie aber gleich wieder fahren; der Stuhlgang ist grün, * und hat einen sauren Geruch. Dauert das Uebel lang, so bekommt der Stuhlgang das Ansehen wie gerührte Eier. Die aufsteigende Winde haben auch einen sauren Geruch.

2. Es ist höchstnöthig, diesem Uebel bald abzuhelfen, weil sonst Gichter daraus entstehen können. Die Hülfleistung bestehet darinnen: Wenn das Kind Oeffnung hat, so giebt man

ihm weiter nichts, als täglich zweimal, nämlich Morgens und Abends, ehe es an der Brust trinkt, eine Portion von dem Pulver Nro. 4. in Wasser oder Milch. Ist aber das Kind verstopft, so giebt man zuerst die Mannalattwerge, oder 2 Loth von dem Saft Nro. 2.; bekommt es darauf nicht bald Oeffnung, so giebt man das Klistier Nro. 3. zur Hälfte, oder man steckt ihm eine Petersilienwurzel, eines Fingers lang und eines kleinen Fingers dick, die man vorher mit Butter schmieret, in den After. Hat man durch diese Mittel die Leibesöffnung zuwegegebracht, alsdenn fängt man an, das Pulver Nro. 4. zu gebrauchen, und fährt damit fort, so lange der Stuhlgang grün aussiehet, alle vier oder fünf Tage aber giebt man 2 Loth von dem Saft Nro. 2. ** Zur Nahrung giebt man ihm, statt der Mehlbreie, oben angezeigte mit schwacher Fleischbrühe oder Wasser aufgekochte Wecksuppen. Die Mutter oder Amme, welche das Kind säuget, muß täglich drei- bis viermal eine gute Messerspitzevoll von dem Pulver Nro. 5. in Wasser nehmen, sich meistens mit Fleisch und Fleischbrühen *** sättigen, und alles, was säuerlich oder sauer ist, als Obst, Salat, auch allzuviel Gartengemüße, meiden.

* Der Stuhlgang wird manchmal erst grün, wenn er trocken ist.

** Der Gebrauch dieses Safts wird gleichfalls vier- bis fünfmal wiederholt.

*** In die Fleischbrühe kann das Gelbe vom Ei gekleppert werden.

§. 308. Schwämme oder Mundfäule der Kinder.

1. Unter den Schwämmen oder der Mundfäule der Kinder verstehet man die weissen Blätterchen, welche sie in dem dritten oder vierten Tag nach der Geburt, auch manchmal später, im Mund bekommen.

2. Sie sind manchmal nicht im Mund allein, sondern auch im Schlund, im Magen, in den Gedärmen und in der Luftröhre.

3. Wenn sie den Schlund hinuntergehen, so können die Kinder nicht recht schlingen.

4. Sind Schwämmchen im Magen, so erbrechen sie sich oft stark.

5. In den Gedärmen verursachen sie einen Durchfall, und oft heftige Schmerzen im Leib.

6. Sitzen sie in der Luftröhre, so sind die Kinder ganz heischer.

7. Ein gutes Zeichen ist es, wenn die Blätterchen weiß und gleichsam durchsichtig, nur hier und da im Mund sichtbar sind, und wenn das Kind weder heischer, noch im Schlingen gehindert ist.

8. Es ist hingegen sehr gefährlich, wenn die Blätterchen schwärzlich sind, das Kind sehr heischer ist, und sehr schwer schlinget.

9. Sobald man Schwämmchen im Mund wahrnimmt, wäscht man den Mund öfters mit

dem Mittel Nro. 25. aus, besonders da, wo man einen weissen Flecken siehet. Wenn die Kruste abgefallen, und die Stelle, wo das Blätterchen war, wund ist, so weicht man Quittenkerne in Wasser ein, und pinselt damit die wunden Stellen. *

10. Sind die Schwämmchen im Schlund, Magen oder Gedärmen, so giebt man öfters einen Kaffeelöffelvoll von dem Saft Nro. 26.

12. Fangen die Schuppen an mit dem Stuhlgang abzugehen, so giebt man alle drei Stunden 5 bis 6 Kaffeelöffelvoll von dem Saft Nro. 2.

Anmerkungen. 1. Zum Auswaschen des Munds bedient man sich eines zarten leinenen Tuchs, das man in das Salbeiwasser taucht.

2. Will man den Mund mit dem Quittenschleim pinseln, so wickelt man um ein hölzernes Stäbchen gezopfte Leinwand, welche mit dem Quittenschleim angefeuchtet wird.

§. 309. Gichter.

1. Die Gichter, welche neugeborne Kinder und Säuglinge befallen, entstehen gewöhnlichermaßen: von Verstopfung des Leibes; vom Reissen im Leib; wenn das Kind nach einem gehabten Zorn oder Schrecken der Mutter oder Säugamme an ihrer Brust trinkt; ferner vom Zahnen.

2. Wenn das Kind verstopft ist, giebt man die Mannalattwerge Nro. 1., wie bei der Verstopfung gesagt worden ist, und wenn diese

nicht hinreichet, die Hälfte des Klistiers N. 3. ein- bis zweimal des Tags.

3. Wenn die Gichter vom Reissen im Leib herkommen, welches man besonders am grünen Stuhlgang, und daran, daß die Kinder, wie gesagt worden ist, mit den Füßen strampfen, wahrnimmt, so giebt man während dem Anfall den halben Theil des Klistiers Nro. 3., ausser den Anfällen aber nimmt das Kind das Pulver Nro. 4., und die Säugende das Pulver Nro. 5., so lange der Stuhlgang grün ist; auch beobachten die Säugende und das Kind die nämliche Lebensordnung, wie beim Reissen im Leib gesagt worden ist.

4. Erfolgen die Gichter, nachdem die Säugende bald nach einem gehabten Zorn das Kind hat trinken lassen, so giebt man dem Kind das Klistier Nro. 6. zur Hälfte. Damit aber die Gichter nicht wieder durch die verdorbene Milch erreget werden, so muß die Säugende die in den Brüsten vorräthige Milch herausdrücken, und zur Besänftigung entweder ein halbes Quintchen Salpeter in frischem Wasser, oder die besänftigende Milch Nro. 27. nehmen.

5. Die Gichter, welche vom schweren Zahnen entstehen, werden durch diejenigen Mittel gehoben, welche das Zahnen erleichtern.

Anm. Die übrigen Arten von Gichtern erfordern die Hülfe eines Arztes, weswegen sie hier mit Stillschweigen übergangen werden.

§. 310. Das Zahnen.

1. Daß ein Kind zahne, erkennet man daran: Es fährt mit den Fingern, oder was ihm sonst vorkommt, oft in den Mund, und beisset auch stark auf die Warzen der Brust. Es geifert viel; das Zahnfleisch ist geschwollen, manchmal auch entzündet, weswegen es schreiet und nicht saugen will; manchmal werden die Augen und Backen roth und geschwollen.

2. Um das Zahnen zu erleichtern, thut man Folgendes: Sobald ein Kind drei Monate alt ist, fährt man, so oft als möglich, mit einem Finger über das Zahnfleisch hin und her, und läßt das Kind öfters auf etwas Hartes beissen.

3. Zahnt das Kind demohngeachtet schwer, so bestreicht man das Zahnfleisch öfters mit warmem Honig, und läßt das Kind öfters auf Eibischwurzeln beissen, die vorher in Honig ein wenig gekocht worden. Ist des Kinds Leib verstopft, so giebt man ihm täglich ein- bis zweimal das Klistier N. 6. zur Hälfte. Man giebt ihm auch während des Zahnens nicht so viel zu essen wie sonst, und läßt es fleißig Milch und Wasser, oder Lindenblütethee mit dem vierten Theil Milch trinken.

§. 311. Unruhe und Schlaflosigkeit.

Die Unruhe und Schlaflosigkeit der Kinder kommen am öftersten vom Reissen im Leib her;

sie können also nicht sicherer gehoben werden, als durch die Mittel, welche beim Reissen im Leib angezeigt worden sind. Von sehr schädlichen Folgen ist es hingegen öfters, wenn man den Kindern den sogenannten Kindertheriak öfters und in zu großer Portion giebt, um sie zum Schlafen zu bringen; weswegen sich Hebammen große Verantwortung zuziehen, wenn sie dieses Mittel ohne Beirath eines Arztes verordnen.

Sechs und zwanzigstes Kapitel.

Anweisung zu gehöriger Prüfung derer während der Schwangerschaft, vor, bei und nach der Geburt, wie auch während dem Kindbette manchmal vorkommenden Fällen.

Erster Abschnitt.

Von den wichtigsten Untersuchungen während der Schwangerschaft.

§. 312. Welche Untersuchungen hierher gehören.

Hierher gehören die Untersuchungen: 1) ob und wie lang eine Person schwanger, und von welcher Art die Schwangerschaft sey; 2) ob

das Kind in Mutterleib todt oder lebendig ist; 3) woher die den Schwangern zustoßenden Krankheiten kommen.

§. 313. Untersuchung des Zeitpunkts und der Art der Schwangerschaft.

a) Um zu erfahren, ob und wie lang eine Person schwanger, und von welcher Art die Schwangerschaft sey, müssen 1) der Gebärmutterhals und der Gebärmuttermund, die Brüste und der Leib untersuchet werden; 2) muß man sich erkundigen, ob und was für kränkliche Zufälle vorhanden sind, und ob selbige ab- oder zunehmen.

b) Bei Untersuchung des Muttermunds ist zu beobachten: 1) wo er stehet; hoch oder niedrig; gerade über der obern Oeffnung des kleinen Beckens, oder gegen den Rücken hin; 2) wie er gestaltet, ob er nämlich zirkelrund, oder länglicht wie eine Queerspalte, ist; 3) ob er geschlossen oder offen, und wenn er offen, wie groß die Oeffnung ist.

c) Am Gebärmutterhals ist zu beobachten: 1) ob er dünne, weich und wie eine runde Kugel anzufühlen; 2) ob daselbst der vorliegende Kopf und die Bewegung des Kinds fühlbar ist.

d) Bei äusserlicher Untersuchung des Leibs ist darauf zu sehen: 1) ob er merklich ausgedehnet; 2) wie er geformet, ob er nämlich

vorne spitziger als auf beiden Seiten, ob er gleich dick, oder ob er auf der einen Seite dikker als auf der andern ist; 3) ob über dem Schooßbein eine runde Härte fühlbar; 4) ob der Leib in die Höhe stehet; 5) ob die Ausdehnung des Leibs der Person große Schmerzen mache; 6) wie der Nabel geformet, ob er nämlich seine natürliche Grube hat, oder der Haut gleich ist, oder ob er über die Grube herausragt; 7) wie nahe der Nabel bei der Herzgrube stehet; 8) ob und wo die Bewegung des Kinds äusserlich gefühlet wird.

e) Bei Besichtigung der Brüste ist zu untersuchen: 1) ob sie größer sind als sonsten; 2) ob aus denselben ein mit milchigten Striefen vermischtes Wasser herausfließt.

§. 314. Wie während der Schwangerschaft zu erfahren ist, ob ein Kind todt oder lebendig sey.

Wenn man gewiß wissen will, ob ein Kind in Mutterleib lebe oder gestorben sey, untersuchet man 1) die Brüste, ob sie welk oder fest sind, und ob ein mit milchigten Striefen vermischtes Wasser herauslaufe; 2) den Leib, ob nämlich derselbe, wenn sich die Schwangere auf eine Seite legt, auch auf die Seite hinfällt, und ob er abnimmt; 3) ob die Schwangere die Bewegung des Kinds, oder ein schweres Gewicht im Unterleib spüret; 4) ob ihr

wohl sey; 5) ob sie sich stark bewegt, Zorn oder Schrecken gehabt, oder eine äusserliche Gewalt erlitten, und bald hernach keine Bewegung des Kinds mehr gefühlet habe.

§. 315. Wie zu erfahren ist, woher der Blutabgang einer Schwangern kommt.

a) Wenn einer Schwangern unvermuthet Geblüt durch die Geburtstheile abgehet, so ist es höchstnöthig zu wissen, ob es die monatliche Reinigung sey, oder ob die abgelößte Nachgeburt den Blutabgang verursache.

b) Dieses zu erfahren, muß man sich erkundigen: 1) ob der Blutfluß zur nämlichen Zeit gekommen, da sich sonsten die Reinigung einzustellen pflegte, nämlich in der dritten oder vierten Woche nach der letzten Reinigung; 2) ob wenig oder viel Blut, und in einem fort abgehe, oder ob es manchmal ausbleibe, und hernach wieder schnell und häufig komme; 3) ob die Schwangere Wehen hat; 4) ob sich der Muttermund öffnet; 5) ob ihr schon ein oder mehrere Kinder abgegangen; 6) ob sie eine heftige Leibes- oder Gemüthsbewegung gehabt; 7) ob sie übrigens gesund, oder ob ihr sonst noch etwas fehle.

§. 316. Wie zu erfahren ist, ob Abgänge, unzeitige und frühzeitige Geburten abzuwenden sind, oder nicht.

Um zu wissen, ob diese Geburten abgewen-

det werden können oder nicht, hat man darauf zu sehen: 1) ob die Wehen schwach und vorübergehend, oder ob sie stark, anhaltend und dringend sind; 2) ob sich der Muttermund öffnet; 3) ob Blut abgehet, und ob der Blutabgang stark oder unbedeutend sey; 4) ob sich die Wasser stellen.

§. 317. Worauf zu sehen ist, wenn die äusseren Geburtstheile geschwollen sind.

Wenn die äusseren Geburtstheile geschwollen sind, so untersuchet man: 1) die Geschwulst, ob sie roth oder blaß aussiehet, ob sie hart oder weich, und ob sie schmerzhaft sey; 2) ob Zeichen der Vollblütigkeit, als rothes Gesicht, aufgelaufene Adern, und stark wider den Finger anschlagender Puls, vorhanden sind.

§. 318. Wornach sich bei den Kolikschmerzen zu erkundigen ist.

Wenn eine Schwangere Kolikschmerzen hat, so muß man sie fragen: 1) ob und wie oft sie Stuhlgang habe, und ob der Stuhlgang hart oder weich sey; 2) ob sie etwas Hartverdauliches oder Blähendes gegessen habe.

§. 319. Worauf bei der blinden Goldader und bei den Kindsadern zu sehen ist.

Bei diesen Uebeln muß man vorzüglich darauf sehen, ob die Schwangere vollblütig ist.

Zweiter Abschnitt.

Von der Prüfung der während der Geburt möglichen Fälle.

§. 320. Wornach sich bei jeder Geburt zu erkundigen ist.

a) Bei jeder Geburt muß man die Kreisende fragen: 1) Ob die rechte Zeit zu ihrer Niederkunft vorhanden ist; 2) wie die Schmerzen, welche sie fühlet, beschaffen, und wo sie sind, ob sie nämlich im Kreuz oder im Schooßbein anfangen, und gegen die Schaam hingehen, oder ob sie queer über dem Leib stehen bleiben, oder von einer Seite zur andern gehen, ob sie anhaltend oder schnell vorübergehend, und ob sie sehr heftig sind; 3) wie lang es sey, daß sie das letztemal Stuhlgang gehabt, und den Urin gelassen habe; 4) ob sie nicht mit der blinden Goldader geplagt sey; 5) ob ihr sonst nichts fehlet. *

b) Man muß am Leib untersuchen: 1) wie er gestaltet und beschaffen, ob er nämlich in der Mitte hoch, oder auf beiden Seiten erhoben und hart, und vorne platt, oder auf einer Seite höher und härter als auf der andern ist; 2) wo er stehet, ob er hoch stehet, und gleichsam einen doppelten Berg macht, oder ob er überhängend ist, und ob er sich gesenket hat oder nicht.

c) Man muß durch den Angriff das Becken der Kreisenden untersuchen: 1) ob es so weit ist, daß man die ganze Hand hineinbringen kann; 2) ob es gut oder übel gestaltet sey; 3) ob das Steißbein beweglich, und nicht zu sehr einwärts gebogen ist.

d) An den äusserlichen weichen Geburtstheilen muß nachgesehen werden, ob sie nicht geschwollen, roth, oder sonst fehlerhaft sind.

e) Bei Untersuchung des Muttermunds, welche man, sobald man zur Kreisenden kommt, vornehmen soll, muß man untersuchen: 1) ob er gerade über der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet, oder nicht; 2) wenn er nicht gerade über dieser Oeffnung stehet, wohinzu er stehet, und ob man ganz oder zum Theil um seinen Rand herumfahren kann; 3) ob und wie weit er schon offen ist; 4) ob die Wasser sich stellen, springfertig oder schon gesprungen sind; 5) wie die Wasserblase gestaltet, ob sie nämlich kugelrund oder länglichtrund, wie eine Wurst, aus dem Muttermund heraushängend, oder in die Queere gehend; 6) ob ein runder Theil oder kleine Gliedmaßen vorliegen, oder ob gar kein vorliegender Theil zu fühlen ist; endlich 7) wie weit es mit der Geburt gekommen ist.

* Wenn man nicht schon vorher weiß, wie alt die Kreisende, ob sie schon mehrere Kinder gehabt, und ob die vorhergegangenen Geburten natürlich

oder widernatürlich, leicht oder schwer gewesen, so fragt man auch darnach.

§. 321. Worauf Acht zu haben ist, wenn ein runder Theil zur Geburt vorliegt.

Wenn ein runder Theil vorliegt, muß man 1) untersuchen, ob an demselben eine Oeffnung fühlbar ist; 2) in die vorhandene Oeffnung den Finger stecken; 3) die benachbarten Theile untersuchen. *

* Dieses ist nöthig, um zu erfahren, ob der vorliegende runde Theil der Kopf oder der Hintere ist.

§. 322. Worauf Acht zu haben ist, wenn das Kind mit dem Scheitel, d. i. mit dem obern Theil des Kopfs, zur Geburt vorliegt.

a) Wenn der Scheitel zur Geburt vorliegt, so muß man genau untersuchen: 1) wohinzu der spitzige Theil der großen Fontanelle stehet; 2) ob diese Fontanelle gerade in der Mitte über der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet.

b) Wenn diese Fontanelle nicht gerade über dieser Oeffnung stehet, so muß untersucht werden: 1) wohin sich der Kopf neigt; 2) ob er noch hoch stehet, oder schon an das obere Becken angepreßt sey; 3) ob man die große Fontanelle wenig oder gar nicht fühle.

c) Wenn der Kopf so tief ins kleine Becken eingetreten ist, daß er in der Größe eines Thalers zur Welt scheinet, und alsdenn schnell stecken bleibt, so muß 1) genau untersucht wer-

den, wohinzu das Gesicht stehet; 2) stehet dasselbe gegen das Heiligebein hin, so untersuchet man, ob ein Fehler an der Nabelschnur, am Kopf oder am Steißbein vorhanden, oder ob die Arme kreuzweiß über des Kinds Rücken liegen. *

d) Wenn die Hand mit dem Kopf zugleich vorliegt, so muß man untersuchen, ob der Arm im Ellnbogen gebogen, oder ob er gestreckt neben dem Kopf liegt.

* Wenn das Gesicht gegen das Heiligebein gekehrt ist, und keiner dieser Fehler vorgefunden wird, so ist es ganz gewiß, daß die zu breiten Schultern, wie §. 178. gesagt worden, daran schuld sind, daß der Kopf schnell stecken bleibt, wenn er so weit geboren ist.

§. 323. Worauf bei den Gesichts= Ohr= und Hinterhauptsgeburten Acht zu haben ist.

1. Findet man die §. 168. angegebenen Zeichen der Gesichtsgeburt, so muß man untersuchen, wo die Stirn und wo das Kinn liegt.

2. Bei der §. 173. beschriebenen Ohrgeburt muß gleichfalls untersucht werden, wo die Stirn und wo das Kinn liegt.

3. Tritt das Kind, wie §. 175. gesagt worden, mit dem Hinterhaupt zur Geburt ein, so muß nachgesehen werden, wo der obere Theil des Kopfs und wo der Nacken liegt.

§. 324. Worauf zu sehen ist, wenn kleine Gliedmaßen zur Geburt vorliegen.

Wenn statt eines großen runden Theils kleine Gliedmaßen vor dem Muttermund liegen, so muß man nach Anleitung der §§. 185. und 208. genau untersuchen, ob es die Füße oder die Hände sind.

§. 325. Worauf bei der Fußgeburt zu sehen ist.

a) Bei der Fußgeburt überhaupt muß alsobald untersucht werden, wohin die Fersen gekehret sind.

b) Bei der unvollkommenen Fußgeburt muß man, ehe der verborgene Fuß geholt wird, noch besonders untersuchen: 1) ob der verborgene Fuß irgendwo an der obern Oeffnung des kleinen Beckens ansteheт; 2) ob er im Knie gebogen oder gestreckt über dem Schenkel des schon gebornen Fußes, oder auf dem Bauch, oder auf dem Rücken des Kinds liegt.

§. 326. Worauf bei der Steißgeburt Acht zu haben ist.

Wenn der Steiß zur Geburt vorliegt, so muß man untersuchen: 1) wo die Geburtsglieder und das Steißbein des Kinds liegen; * 2) ob der Steiß gerade über dem Muttermund und der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet, oder ob der eine Hinterbacken auf einem

von beiden Hüfftbeinen aufstehet; 3) wo die Füße liegen.

* Durch diese Untersuchung erfährt man, wohinzu der Bauch des Kinds gekehrt ist.

§. 327. Worauf Achtung zu geben ist, wenn kleine runde Theile vorliegen.

Wenn ein oder zwei kleine runde Theile vorliegen, so sind es entweder die Kniee oder die Ellnbogen, oder die Achsel. Um zu erfahren, was für Theile es sind, untersucht man: 1) ob sie kugelrund oder spitzig sind; 2) ob die bewegliche Kniescheibe zu fühlen ist; 3) was für Theile nahe dabei liegen.

§. 328. Was zu beobachten ist, wenn weder etwas Rundes noch kleine Gliedmaßen zu fühlen sind.

Wenn weder der Kopf oder Steiß noch die Hände oder Füße vorliegen, sondern der Muttermund ganz leer ist, so untersuchet man nach Anleitung der §§. 210. 212. 213. 215. 216. 217. 218. und 219.: 1) ob das Kind mit der Hüffte, der Lende, dem Rücken, Bauch, oder der Brust vorliege; 2) wo der Kopf, und wo der Hintere liege.

§. 329. Worauf bei Zwillingsgeburten Acht zu haben ist.

Wenn nach der Geburt des ersten Kinds die §§. 40. und 41. angegebenen Zeichen zu er-

kennen geben, daß noch ein oder mehrere Kinder in der Gebärmutter sind, so muß, ehe Hand angelegt wird, das zweite Kind herauszuholen, vorher untersucht werden: 1) ob dasselbe mit dem Kopf oder mit einem andern Theil zur Geburt vorliege; 2) ob sonst keine Umstände, als starker Blutfluß oder Gichter, vorhanden sind, welche erfordern, daß die Geburt des zweiten Kinds beschleuniget werde.

§. 330. Worauf beim Blutsturz der Kreisenden Acht zu haben ist.

a) Wenn kurz vor und beim Anfang der rechten Geburtszeit ein starker Blutfluß sich einstellet, so muß durch den Angriff untersucht werden: 1) ob kein schwammigter Körper auf dem Muttermund oder nahe bei demselben zu fühlen ist; 2) ob das Kind recht stehet; 3) wie wie weit es mit der Geburt gekommen ist.

b) Man muß sich erkundigen, ob während der Schwangerschaft sich schon kleine Blutflüsse eingefunden haben.

c) Man muß Acht haben, ob der Blutfluß heftiger wird, und gar nicht mehr nachläßt, wenn die Wehen kommen.

§. 331. Was bei Gichtern der Kreisenden zu bemerken ist.

Wenn eine Kreisende Gichter bekommt, so ist besonders darauf zu sehen: 1) ob sie von

Natur schwächlich, und zu Gichtern geneigt sey oder nicht; 2) ob sie im Gesichte roth oder blaß ist; 3) ob sie schon viel Blut verloren habe; 4) ob der Puls schwach oder stark schlägt; 5) ob das Kind recht stehet; 6) wie weit es mit der Geburt gekommen ist.

§. 332. Wie man während der Geburt erfahren kann, ob ein Kind noch lebe oder nicht.

a) Um zu erfahren, ob ein Kind in Mutterleib lebe, ist sowohl das äusserliche als das innerliche Befühlen nöthig.

b) Beim äusserlichen Befühlen des Leibs giebt man Acht, ob das Kind sich bewege oder nicht.

c) Beim innerlichen Befühlen untersuchet man den vorliegenden Theil.

d) Liegt der Kopf vor, so giebt man Acht: 1) ob er immer mehr schwillt oder nicht; 2) ob der Puls der Fontanelle zu fühlen ist; 3) ob die Beine der Hirnschaale übereinander stehen, und sich leicht bewegen lassen.

e) Liegt die Nabelschnur vor, so untersucht man, ob die Pulsader derselben schlägt.

f) Liegt ein Arm oder Fuß vor, so untersucht man: 1) ob sich derselbe bewege; 2) ob er geschwollen oder lumricht; 3) ob seine Farbe natürlich oder schwarzblau ist; 4) ob das Oberhäutchen davon abgehe.

g) Wenn der Steiß vorliegt, so steckt man

den Finger in den After, und giebt Acht, ob sich derselbe um den Finger herum schließe.

h) Was für ein Theil auch vorliegt, so muß man Acht haben, ob eine übelriechende Feuchtigkeit aus der Schaam herauslaufe.

Dritter Abschnitt.

Von der Prüfung der nach der Geburt vorkommenden Fälle.

§. 333. Fälle, welche gleich nach der Geburt vorkommen können.

Die Fälle, welche gleich nach der Geburt einzutreten pflegen, und deswegen zuerst die Aufmerksamkeit der Hebamme oder des Geburtshelfers erfordern, sind: 1) das Zurückseyn mehrerer Kinder; 2) der nach der Geburt manchmal erfolgende starke Blutabgang; 3) der verhinderte Abgang der Nachgeburt.

§. 334. Wie nach der Geburt eines Kinds zu erfahren ist, ob noch eins oder mehrere in der Gebärmutter zurück.

Sich davon zu überzeugen, untersucht man gleich nach der Geburt des ersten Kinds: 1) ob der Leib voll, hart und hoch bleibt; 2) ob sich eine zweite Wasserblase stelle.

§. 335. Worauf bei einem nach der Geburt erfolgenden starken Blutabgang zu sehen ist.

Wenn sich gleich oder bald nach der Geburt ein starker Blutabgang einfindet, so muß man auf folgende Umstände aufmerksam seyn: 1) ob die Geburt geschwind und leicht, oder schwer von statten gegangen ist; 2) ob die Nachgeburt hat müssen abgelößt werden, oder ob sie von selbst abgegangen ist; 3) ob der Leib der Kindbetterinn groß und weich, oder ob eine runde Härte vorne über dem Schooßbein zu fühlen ist; 4) ob die Kindbetterinn Nachwehen habe oder nicht.

Anmerkung. Durch eine solche genaue Prüfung aller Umstände erfährt man, ob die §. 272. angezeigte Schlaffheit der Gebärmutter, oder eine andere von den §. 271. angegebenen Ursachen, den Blutsturz veranlasset habe.

§. 336. Auskundschaftung der Ursache des verhinderten Abgangs der Nachgeburt.

Wenn die Nachgeburt dem gelinden Ziehen an der Nabelschnur nicht bald nach der Geburt folget, so ist es nöthig, die Ursache davon ausfindig zu machen.

a) In dieser Absicht muß man zuvörderst auf folgende Umstände aufmerksam seyn: 1) ob sich äusserlich am Leib der Kindbetterinn zwischen dem Nabel und dem Schooßbein eine

runde Härte zusammenziehe; 2) ob die Kindbetterinn Nachwehen habe; 3) ob die Nabelschnur, wenn man sie schnell fahren läßt, eben so weit wieder in die Mutterscheide hineinfährt, als man sie herausgezogen hat, oder ob sie nach und nach merklich kürzer wird, als sie gleich nach der Geburt war; 4) ob der Muttermund geschwollen, hart, trocken, heiß und krampfhaft zusammengezogen sey, oder ob ein fremder Körper oder die Nachgeburt selbst vor dem Muttermund liege.

b) Findet man keine dieser Ursachen des verhinderten Abgangs der Nachgeburt, so gehet man, nach Anleitung des §. 249. N. 2. mit der Hand in die Gebärmutter, um zu untersuchen, ob und auf welche Art die Nachgeburt in die Gebärmutter eingesperret sey.

§. 337. Worauf bei starken Nachwehen zu sehen ist.

Wenn eine Kindbetterinn heftige Nachwehen hat, so muß, um die Ursache davon zu erfahren, auf Folgendes Achtung gegeben werden: 1) ob die Hebamme oder der Geburtshelfer nach abgegangener Nachgeburt, nach Anleitung des §. 260., nochmals mit der Hand in die Gebärmutter gegangen, oder nicht; 2) ob die Geburt leicht oder schwer war; 3) ob die Kreisende schon viele Kinder geboren habe; 4) ob sie eine heftige Gemüthsbewegung gehabt.

Vierter Abschnitt.

Von der Prüfung einiger Fälle, welche sich während der Kindbettszeit manchmal zu ereignen pflegen.

§. 338. Die wichtigsten dieser Fälle sind:

a) **Die zu starke Kindbetterreinigung.** a) Wenn die Hebamme bei der Kindbetterinn die §. 274. angegebenen Kennzeichen einer zu starken Kindbetterreinigung wahrnimmt, so untersuchet sie: 1) den Puls, ob er stark oder schwach, geschwind oder langsam ist; 2) die Gesichtsfarbe, ob sie roth oder blaß ist. b) Sie erkundiget sich: 1) ob die Kindbetterinn ausser der Schwangerschaft ihre monatliche Reinigung stark zu haben pflege; 2) ob während der Schwangerschaft zur Ader gelassen worden ist; 3) ob die Kindbetterinn sich durch Lachen, Gehen oder viel Reden stark beweget, oder eine heftige Gemüthsbewegung, als Schrecken oder Zorn, gehabt, oder hitziges Getränke, als Wein, Kaffee oder Chokolade, genossen habe.

b) **Die zu geringe Kindbetterreinigung.** Wenn diese sehr gering oder ganz unterdrückt ist, so muß man sich erkundigen: 1) ob das Milchfieber schon vorbei ist; 2) ob die Kindbetterinn über Schmerzen im Leib klage; 3) ob sie Hitze und Durst habe; 4) wie

der Puls beschaffen ist; 5) wie sie im Gesicht aussiehet; 6) ob ihr Leib aufgetrieben ist.

c) Aufgesprungene Warzen. Wenn die Kindbetterinn damit geplagt ist, so muß man untersuchen: 1) ob die Warzen zu kurz oder sehr lang sind; 2) ob das Kind die Mundfäule habe.

d) Böse Brüste. In diesem Fall untersucht man gleichfalls: 1) die Warzen, ob sie nämlich zu kurz oder sehr lang sind; 2) ob die Brüste so hart, daß die Milch nicht ohne große Schmerzen herausgezogen werden kann; 3) ob auf die §. 280. angezeigte Hülfsmittel Besserung erfolge, oder ob die Härte und Schmerzen zunehmen.

e) Der unvollkommene Umsturz oder Vorfall der Gebärmutter oder der Mutterscheide. Wenn die Kindbetterinn in der Mutterscheide eine Empfindung hat, als ob eine runde Geschwulst darinnen, so muß durch den Angriff untersucht werden: 1) ob diese Geschwulst sehr empfindlich ist; 2) ob man neben derselben die Hand hineinbringen kann; 3) wie die Geschwulst beschaffen, ob sie schwammigt, hart, runzlicht, ob sie blutet, und ob in der Mitte derselben eine Oeffnung ist.

f) Der vollkommene Umsturz oder Vorfall der Gebärmutter, oder der

Mutterscheide. Wenn ein fleischigter Körper aus der Mutterscheide heraustritt, so untersuchet man genau: 1) ob dieser Körper wie ein lederner Sack gestaltet sey; 2) ob er unten oder oben bei der Schaam am breitesten; 3) ob unten an demselben keine Oeffnung ist; 4) wie die Geburt von statten gegangen; 5) ob beim Herausholen der Nachgeburt stark an der Nabelschnur gezogen worden, oder ob die Nachgeburt mit Gewalt abgelöset worden ist; 6) ob die Kindbetterinn die Geburt stehend vollbracht hat; 7) ob der Leib stark gebunden ist; 8) ob die Kindbetterinn schwere Speisen genossen; 9) ob sie keine heftige Leibes- oder Gemüthsbewegungen gehabt hat; 10) ob sie mit Hartleibigkeit geplagt ist.

Fünfter Abschnitt.

Von der Untersuchung der neugebornen Kinder.

§. 339. Wie man erfährt, ob ein neugebornes Kind zeitig oder unzeitig ist.

Wenn man an dem gehörigen Alter eines Kinds zweifelt, so untersucht man: 1) die Länge und das Gewicht desselben; 2) die Farbe der Haut, besonders im Gesicht, an den Lefzen, Ohren, Händen und Fußsohlen; 3) ob die Haut, besonders auf dem Rücken, auf den

Backen und Armen glatt, oder wie mit einer Wolle bedeckt ist; 4) wie groß der Kopf ist; 5) ob die Hirnschaale dünne und weich, und ob die Beine derselben sich übereinander schieben lassen; 6) ob die vordere Fontanelle ungewöhnlich groß ist; 7) ob es viele oder wenige, lange oder kurze, oder gar keine Haare auf dem Kopf habe; 8) ob das Gesicht ältlich, runzlicht und ungestaltet sey; 9) ob es die Augen aufmachen kann; 10) ob es sehr mager ist; 11) ob das Oberhäutchen sehr dünne, oder ob etwas Fett unter dem Oberhäutchen ist; 12) ob die Nägel an Fingern und Zehen dünne wie Blättchen, und ob sie über die Zehen und Finger hinausgewachsen sind; 13) ob die Nabelschnur dünne und schwach, oder die gehörige Stärke habe; 14) wenn es ein Knäbchen, ob die Hoden noch im Unterleib sind; 15) ob das Kind mit einigem Geschrei auf die Welt gekommen ist; 16) ob es immer schläft; 17) ob es seine Glieder bewegt; 18) ob es an der Brust saugen, und die Milch hinunterschlucken kann.

§. 340. Was zu beobachten ist, um zu erfahren, wie lang ein todt gebornes Kind schon gestorben.

Wenn man wissen will, ob ein todt gebornes Kind schon vor Anfang der Geburt, oder erst während der Geburt verstorben sey,

so hat man bei dessen Besichtigung auf Folgendes zu sehen: 1) ob das Kind noch vollkommen ist; 2) ob sich das Oberhäutchen abschälen läßt; 3) ob das zur Geburt vorgelegen gewesene Glied geschwollen und mit Blut unterlaufen ist, oder ob es schon in Fäulniß übergehet.

Sieben und zwanzigstes Kapitel.

Von den Vorurtheilen und Mißbräuchen vieler Hebammen.

§. 341. Von diesen Mißbräuchen überhaupt.

Die Anzahl der Mißbräuche der meisten Hebammen ist leider sehr groß, und fast jede Gegend hat ihre eigenen. Einige derselben sind zwar unschädlich, verdienen aber dennoch geahndet zu werden, weil sie sich auf Unwissenheit und Aberglauben gründen; einige hingegen sind, wo nicht allezeit, doch öfters von schädlichen Folgen: deshalben müssen sie scharf geahndet, die Hebammen davor gewarnet, und, wenn sie davon nicht abstehen, von der Obrigkeit deswegen gestrafet werden.

§. 342. Unschädliche Mißbräuche.

Zu der Klasse der unschädlichen Mißbräuche vieler Hebammen gehören: 1) Die bei der Ge=

burt gewöhnlichen, nämlich: das Seegensprechen; das Anhängen von Adlersteinen; das Schreiten über einige kreuzweiß gelegte Strohhalmen; das Anziehen eines Mannshembdes; das Anhängen der Beinkleider des Mannes an den Geburtsstuhl; das Trinken des Wassers von hart gesottnen Eiern, und was dergleichen Thorheiten mehr sind. 2) Die im Kindbette im Schwange gehenden, als: die Prophezeihung mehrerer oder weniger nachfolgender Kinder aus den Knoten an der Nabelschnur; die Gewohnheit, aus dem Häutchen auf dem Kopf, welches Kinder manchmal auf die Welt mitbringen, und das man auch die Glückshaube nennt, viel Gutes und Wunderbares vorherzusagen; ferner der Gebrauch, dem neugebornen Kind ein Buch unter das Kopfkissen zu legen, damit es Lust zum Lernen bekommen möge.

§. 343. Ursachen der Knoten an der Nabelschnur und der sogenannten Glückshaube.

1. Die Knoten an der Nabelschnur sind nichts anders als ungleiche Ausdehnungen der Blutader derselben, und also eine ganz zufällige Erscheinung.

2. Eine eben so zufällige Sache ist die sogenannte Glückshaube. Sie entstehet folgendermaßen: Die Häute der Nachgeburt, welche gewöhnlich nur eine Oeffnung bekommen, durch

welche das Kind bei der Geburt gehet, lösen sich manchmal ganz vom Rande des Mutterkuchens ab, und hängen dem Kind über dem Kopf, ja manchmal über dem ganzen Gesicht, wenn es zur Welt kommt.

Anmerkung. Diese abergläubischer Weise sogenannten Glückshauben, müssen den Kindern sogleich abgenommen werden, besonders wenn sie über das ganze Gesicht gehen, weil sie sonsten ersticken könnten.

§. 344. Schädliche Mißbräuche während der Geburt.

Unter die schädlichen Mißbräuche vieler Hebammen bei der Geburt gehören: 1) Der Gebrauch hitziger Mittel, um dadurch die Wehen zu befördern; 2) das zu frühe Sitzen im Kreißstuhle; 3) das heftige Pressen und Drükken des Bauchs der Kreisenden, von oben nach unten; 4) das Aufhängen mit einem Strick, welcher unter den Achseln durchgezogen, an der Decke des Zimmers befestiget, und auf diese Weise hin und her geschleudert wird; 5) das Schütteln und Werfen der Kreisenden; 6) das Stellen auf den Kopf, dessen in der Anmerkung zu §. 228. gedacht worden ist.

§. 245. Warum diese Mißbräuche schädlich sind.

1. Durch den Gebrauch hitziger Mittel wird das Blut, welches, wie am Puls einer

Kreisenden wahrgenommen werden kann, zur Zeit der Geburt ohnehin schon in ziemlicher Wallung ist, in die heftigste Bewegung gebracht. Daher entstehen nicht selten Blutspeien, Bluthusten, Nasenbluten, Blutstürzungen aus der Gebärmutter, oder es erfolgen im Kindbette hitzige Fieber, Friesel, und andere Kindbetterinnenkrankheiten; ja manchmal sind aus dieser verkehrten Behandlung Wahnsinn oder Blödsinn einige Tage nach der Geburt entstanden.

2. Das zu frühe Sitzen im Kreißstuhl entkräftet nicht nur, wie bereits oben gesagt worden ist, die Kreisende ohne Nutzen, sondern es erschwert auch die Geburt, weil im Kreißstuhl die beim Anfange der Geburt nöthige Stellung der Kreisenden nicht gegeben werden kann.

3. Von dem heftigen Drücken und Pressen des Bauchs von oben nach unten ist unter andern der Hängebauch manchmal eine Folge; auch wird durch diesen Druck die Geburt nicht nur aufgehalten, sondern auch erschwert, besonders wenn des Kinds Kopf, wie in Hängebäuchen zu geschehen pflegt, sich auf dem Rand der Schaambeine anstämmt, oder noch nicht in die obere Oeffnung des kleinen Beckens eingetreten ist.

4. Das Aufhängen mit einem Strick unter den Achseln, das Schütteln und Werfen,

und der Gebrauch, die Kreisende auf den Kopf zu stellen, damit der herausgetretene Arm nebst dem Kind wieder zurückfalle, sind die abscheulichsten Mißbräuche, und zeugen von der großen Unwissenheit derjenigen Hebammen, die sie anrathen, oder zulassen. Wie leicht können durch das Aufhängen, Schütteln und Werfen Blutgefäße der Gebärmutter, oder die ausgedehnte Gebärmutter selbst zerreissen, wovon der Tod eine gewisse Folge ist. Daß durch das Stellen auf den Kopf das Blut heftig gegen denselben getrieben werden müsse, kann wohl die unwissendste Hebamme einsehen. Was ist aber die gewöhnlichste Folge eines heftigen Antriebs des Geblüts gegen den Kopf? Der Schlagfluß.

§. 346. Schädliche Mißbräuche während dem Kindbette.

Dieser schädlichen Mißbräuche giebt es unzählich viele. Die am meisten bekannten sind: Das ungeschickte Binden des Unterleibs; die Gewohnheit der Hebammen, die Kindbetterinnen zu zwingen, immer unter dicken Federbetten und in warmen Stuben zu liegen; ihnen kräftige Brühen und andere Nahrungsmittel, die ihr geschwächter Magen wegen des erlittenen Blutverlustes nicht ertragen kann, zu erlauben, oder gar anzurathen.

§. 347. Ueble Folgen, welche aus diesen Mißbräuchen entstehen.

1. Das Bauchbinden kann schädlich seyn, wenn die Binde entweder zu fest, zu hoch, oder zu niedrig angelegt wird.

2. Durch das zu feste Binden wird der Leib schnell und gewaltsamer Weise eingeschnüret: dadurch muß nothwendiger Weise der Umlauf des Bluts im Unterleib gehemmet, oder doch wenigstens gehindert werden. Hieraus erfolgen nicht selten Entzündungen, Krämpfe, Ohnmachten, unterdrückte Kindbetterreinigung, Vorfälle und Senkungen der Gebärmutter, oder Blutsturz, welchem manchmal der Tod nachfolgt.

3. Das zu hohe Anlegen der Binde, zumalen wenn sie fest zusammengezogen wird, verursachet, besonders bei Kindbetterinnen, die einen Hängbauch haben, daß der Bauch derselben zwischen der Binde und den Schaamknochen eingeklemmt wird: Diese Einklemmung muß aber nicht nur denen Kindbetterinnen sehr schmerzhaft seyn, sondern es kann sich auch die Gebärmutter nicht zusammenziehen, weil sie zugleich gepreßt wird, wodurch gleichfalls eine Zurückhaltung der Kindbetterreinigung und daraus entstehende traurige Folgen bewirket werden müssen.

4. Die zu niedrige Anlage der Binde hat nicht nur gar keinen Nutzen, sondern verursachet auch zuweilen, besonders wenn sie etwas zu fest ist, einen Aufenthalt der Reinigung.

5. So schädlich den Kindbetterinnen Verkältung ist, weil daraus unterdrückte Ausdünstung mit ihren Folgen entstehet, eben so nachtheilig sind ihnen übertriebenes Zudecken mit Federbetten, und die zu warmen Stuben, weil dadurch übermäßiger Schweiß, oft Friesel und andere Ausschläge der Haut, oder andere Kindbetterinnenkrankheiten zuwege gebracht werden.

6. Die zu kräftigen Brühen erzeugen öfters hitzige, faule, oder gar bößartige Fieber, so wie diejenigen Speisen, welche der Magen nicht gehörig verdauen kann, Bauchgrimmen, Verhaltung der Reinigung, und dergleichen Zufälle, erregen.

Verzeichniß der Hülfsmittel.

Nro. 1.

Manna = Lattwerge.

Man giebt von dieser Lattwerge alle drei Stunden einen Kaffeelöffelvoll einem Kind, das noch kein halbes Jahr alt ist; ältern Kindern giebt man noch einmal so viel. Es wird diese Portion so lange wiederholt, bis man aus dem Poltern im Leib merkt, daß die Arznei wirke. Man kann diese Lattwerge auch im Schlutzer (Lutscher) geben.

Nro. 2.

Rhabarbersaft.

Nro. 3.

Man nimmt gemeine Chamillen, eine Handvoll, ein Stückchen Seife, einer welschen Nuß groß, kocht beides in einem Schoppen Wasser eine halbe Viertelstunde lang, alsdann seiget man die Brühe durch ein Tuch, und thut zwei Eßlöffelvoll Leinöhl oder Baumöhl darunter.

Nro. 4.

Man nimmt unverfälschte weisse Magnesie ein halb Loth, guten Zimmet 8 Gran, mischts wohl unter einander, und theilts alsdann in acht gleiche Theile.

Nro. 5.

Man nimmt von der aus Sedlitzer Salz bereiteten Magnesie 2 Loth, das Gelbe von getrockneten Pommeranzenschaalen, und süßen Fenchelsaamen, von jedem 1 Quintchen, weissen Zucker ein halb Loth, machts zu Pulver, und mischts wohl unter einander.

Nro. 6.

Man läßt eine Handvoll Blätter von den Käßpappeln in einem Schoppen Wasser eine halbe Viertelstunde sieden, alsdann seiget man das Wasser durch ein Tuch, und löset 1 Loth Honig darinn auf.

Nro. 7.

Man nimmt eine Handvoll rohe Gerste, lieſt sie sauber aus, und wäscht sie so lange in frischem Wasser, bis dieses ganz hell ablauft, alsdann läßt man diese Gerste in fünf Schoppen Wasser in einem neuen irrdenen Hafen so lange sieden, bis sie anfängt aufzuspringen. Wenn das abgesottene Wasser kalt und helle ist, gießt mans von der Gerste ab, und mischt unter jeden Schoppen 1 bis 2 Eßlöffelvoll Weinessig, und Honig nach Belieben.*

* Wenn die Kranke große Hitze hat, läßt man anderthalb Quintchen gereinigten Salpeter mit der Gerste sieden.

Nro. 8.

Bibergeil-Essenz 1 Quint, Hoffmännischen

schmerzenstillenden Liquor 2 Quint, unter einander gemischt.

Nro. 9.

Man nimmt eine Handvoll Gartenmelissen, einen mittelmäßigen Eßlöffelvoll römische Chamillen, und 1 Quint Sternanis. Die Melissen zerschneidet man ein wenig, und den Sternanis zerstößt man gröblich, mischt alsdann alles wohl unter einander.

Von diesen Species wird ein mittelmäßiger Eßlöffelvoll mit einem Schoppen siedendem Wasser angebrühet.

Nro. 10.

Man nimmt Wollblumenöhl und frischen Wallrath, jedes 1 Loth, Kampfer 1 Skrupel, und ein wenig Saffran. Diese Stücke mischt man unter einander, daß eine Salbe daraus wird.

Mit dieser Salbe schmieret man, nachdem sie vorher ein wenig gewärmet worden, die schmerzhafte blinde Goldader.

Nro. 11.

Man nehme Silberglett-Extrakt 1 Loth, und Baumöhl so viel nöthig, eine Salbe daraus zu machen. *

* Man darf kein Oehl in der Salbe sehen, wenn sie recht gemacht seyn soll.

Nro. 12.

Man nimmt einen Schoppen süße Milch,

die Abends vorher gemolken worden, und über Nacht in einem besondern Geschirr gestanden hat, setzt sie in einer Pfanne übers Feuer, und wenn sie am stärksten siedet, thut man 1 Loth präparirten Weinstein dazu hinein, und läßts unter beständigem Herumrühren noch so lange über dem Feuer stehen, bis sie völlig geronnen ist, alsdann seiget man die abgeschiedene Molke durch ein Tuch, damit aller Käß davon komme.

In dieser Molke löset man 4 Loth der feinsten Manna auf, und trinkt davon alle halbe Stunde eine obere Theeschaale voll laulicht.

Nro. 13.

Man nehme Käßpappelblätter und gemeine Chamillen, von jedem 2 Händevoll, Eibischwurzel 2 Loth, zerschneide und mische es unter einander, und koche mit Milch einen dicken Brei daraus.

Nro. 14.

Man nehme die Blüte von gemeinen Chamillen, Hollunder, Wolverley und rothen Rosen, die Blätter von Kraußmünz, Roßmarin und Lavendel, von einem so viel als vom andern, und koche eine Handvoll davon in anderthalb Schoppen Wein.

Nro. 15.

Hoffmännischer schmerzenstillender Liquor ein Quint, Klapperrosen-Tinktur 2 Loth, unter einander gemischt.

Nro. 16.

Man nehme einen halben Schoppen frisches und helles Brunnenwasser, ein halb Quint gereinigten Salpeter, 60 Tropfen vom Hoffmännischen schmerzenstillenden Liquor, und ein Loth Himbersaft, mische alles unter einander.

Nro. 17.

Man nimmt die Blätter von Käßpappeln und Wollkraut, und Hollunderblüte, von einem so viel als vom andern, mischts unter einander, und zerschneidets.

Nro. 18.

Man nimmt Chamillenwasser, das ohne Wein destilliret worden, 12 Loth, Sydenhams flüßiges Laudanum ein halb Loth, Pommeranzensyrup 1 Loth, mischts unter einander.

Nro. 19.

Man nehme 2 Loth Fieberrinde, zerschneide sie ein wenig, und koche sie eine kleine Viertelstunde lang in einem halben Schoppen Wasser und eben so viel gutem Weinessig. Wenn es abgekühlt ist, seiget mans durch ein Tuch.*

* Wenn man die Fieberrinde nicht gleich bei der Hand hat, so kann man statt derselben eben so viel von dem innern Theil einer eichenen Rinde nehmen.

Nro. 20.

Man nimmt einen Eßlöffelvoll Quittenschleim, den man mit Wasser aus den Quitten-

kernen gezogen hat, 2 Eßlöffelvoll frisch gepreßtes süßes Mandelöhl, und das Weisse von einem Ei, und reibt alles unter einander, bis eine Salbe daraus wird.

Nro. 21.

Man nehme Bleizucker 1 Quint, Cacaobutter 2 Quint, schwarzen peruvianischen Balsam 2 Tropfen, und mische alles wohl unter einander.

Nro. 22.

Man nimmt ausgelassenes Hirschunschlitt, weisses Harz, und gelbes Wachs, von jedem 8 Loth.

Diese Stücke lasse man bei gelindem Feuer zergehen, alsdann thue man hinzu:

Gepülverten gemeinen Alaun 1 Quint;
Gepülvertes Sandelholz 10 Quint;
Flüßigen Storax ein halb Loth;
Storax calamita 1 Quint;
Weiß Lilienöhl ein halb Loth;
Leinöhl 1 Loth;
Johanniskrautöhl 1 Quint.

Man mischt alles wohl unter einander, und macht nach der Kunst ein Pflaster daraus.

Nro. 23.

Man nimmt Kernkleien und feines Leinsaamenmehl, von einem so viel als vom andern, und kocht es mit gleichen Theilen Milch und Wasser zu einem dicken Brei.

Nro. 24.

Man nimmt die Blätter von Roßmarin und Lavendel, und Blumen von den rothen Rosen, von jedem einen Eßlöffelvoll, und kochts in einem halben Schoppen rothen Wein eine halbe Viertelstunde.

Nro. 25.

Man nehme eine Handvoll Salbei, koche sie in einem halben Schoppen Wein und eben so viel Wasser eine halbe Viertelstunde lang, alsdann presse man das Flüßige durch ein Tuch, und löse einen aufgehäuften Eßlöffelvoll Honig darinn auf.

Nro. 26.

Man nimmt gelbe oder weisse Rüben, bratet sie, drückt alsdann den Saft heraus, und mischt halb so viel Rosenhonig darunter.

Nro. 27.

Man nimmt 1 Loth süße Mandeln, und ein halb Loth Kukummernkern, (Gurken) zerstößts, und gießt nach und nach einen halben Schoppen frisches Brunnenwasser dazu, indem man die Mandeln und Kukummernkern nebst dem Wasser immer unter einander rühret; wenn ein halber Schoppen Wasser nach und nach zugegossen worden ist, alsdann seiget man das Wasser durch ein Tuch, und löset ein halbes Quint gereinigten Salpeter und 1 Loth weissen Magsaamensyrup darinn auf.

Innhalt.

Erstes Kapitel.

Vom Becken. Seite 1
§. 1. Was am Becken überhaupt zu bemerken. 1
§. 2. Von den Hüfft- und Sitzbeinen. 2
§. 3. Vom Kreuzbein, oder Heiligenbein. 3
§. 4. Vom Steißbein oder Schwanzbein. —
§. 5. Von den Schaambeinen oder Schooßbeinen. —

Zweites Kapitel.

Von den äusserlichen weichen Geburtstheilen. 3
§. 6. Namen der äusserlichen weichen Geburtstheile. 3
§. 7. Vom Schaamberg. 4
§. 8. Von den Schaamlefzen. —
§. 9. Von den Wasserlefzen. —
§. 10. Vom Schaamzünglein. —
§. 11. Von der Harnröhre. —
§. 12. Vom Eingang in die Mutterscheide. 5
§. 13. Vom Schaamlefzenband. —
§. 14. Vom Schifflein. —
§. 15. Vom Jungfernhäutlein. —
§. 16. Vom Mittelfleisch. —

Drittes Kapitel.

Von den innerlichen weichen Geburtstheilen. 6

§. 17. Namen der innerlichen weichen Geburtstheile. 6
§. 18. Von der Gebärmutter. —
§. 19. Von der Mutterscheide. —
§. 20. Von den Muttertrompeten. 7
§. 21. Von den Eierstöcken. —

Viertes Kapitel.

Von der Schwangerschaft. 7

§. 22. Verschiedenheit der Schwangerschaft. 7

Erster Abschnitt.

Von der wahren Schwangerschaft. 8

§. 23. Was, und von wie vielerlei Art die wahre Schwangerschaft sey. 8
§. 24. Dauer der wahren natürlichen Schwangerschaft. —
§. 25. Gewöhnliche Kennzeichen der wahren natürlichen Schwangerschaft. 9
§. 26. Kränkliche Umstände einiger Schwangern. —
§. 27. Veränderungen, welche während der Schwangerschaft am Gebärmutterhals vorgehen. 10
§. 28. Veränderungen am Muttermund. —
§. 29. Wie weit man sich auf die gewöhn-

lichen Kennzeichen der Schwangerschaft verlassen darf. 11
§. 30. Kennzeichen nach dem dritten Monat. 12
§. 31. Zeichen des angefangenen sechsten Monats. —
§. 32. Zeichen des siebenten Monats. —
§. 33. Zeichen des zu Ende gehenden achten Monats. 13
§. 34. Zeichen des neunten Monats. —
§. 35. Zeichen der nahen Geburt. —
§. 36. Veränderungen am Nabel während der Schwangerschaft. 14
§. 37. Worauf eine Schwangere Achtung geben muß, wenn sie erfahren will, wie lang sie schwanger sey. —
§. 38. Wie bald man die Zwillingsschwangerschaft erkennen kann. 15
§. 39. Kennzeichen von Zwillingen nach der Hälfte der Schwangerschaft. —
§. 40. Zeichen von Zwillingen bei der Geburt. 16
§. 41. Kennzeichen von mehrern Kindern. 17
§. 42. Zeichen der wahren, aber widernatürlichen Schwangerschaft während der Schwangerschaft. —
§. 43. Zeichen einer solchen Schwangerschaft während der Geburt. 18
§. 44. Was die Hebamme zu thun hat, wenn sie bei einer Kreisenden eine solche Schwangerschaft vermuthet. 18

Zweiter Abschnitt.

Von der falschen und vermischten Schwangerschaft, und von der Bauchwassersucht. 19

§. 45. Was die falsche Schwangerschaft sey. —
§. 46. Zeichen der falschen Schwangerschaft. —
§. 47. Was die vermischte Schwangerschaft sey. —
§. 48. Zeichen der vermischten Schwangerschaft. 20
§. 49. Zeichen, wodurch man die Wind- und Bauchwassersucht von einer Schwangerschaft unterscheiden kann. —

Fünftes Kapitel.

Vom Befühlen. 21

§. 50. Was, und von wie vielerlei Art das Befühlen sey. 21
§. 51. Was die zu untersuchende Person bei dem äusserlichen Befühlen zu beobachten hat. —
§. 52. Wie das äusserliche Befühlen verrichtet wird. 22
§. 53. Nutzen des äusserlichen Befühlens. —
§. 54. Was die zu untersuchende Person beim innerlichen Befühlen zu beobachten hat. —
§. 55. Was die Hebamme beim innerlichen Befühlen beobachten muß. 23
§. 56. Nutzen des innerlichen Befühlens. 24

Sechstes Kapitel.

Vom Ei, und der Lage des Kinds in demselben. 25
§. 57. Bestandtheile des Eies. 25
§. 58. Vom Netz. —
§. 59. Vom Mutterkuchen. —
§. 60. Von der Nabelschnur. 26
§. 61. Verschiedene Lage des Kinds im Ei. —
§. 62. Ursprüngliche Lage. 27
§. 63. Lage des Kinds zur Geburt. —

Siebentes Kapitel.

Von den Zeichen eines lebendigen oder todten Kinds. 28
§. 64. Zeichen vom Leben des Kinds während der Schwangerschaft. 28
§. 65. Zeichen des Lebens während der Geburt. —
§. 66. Zeichen eines todten Kinds während der Schwangerschaft. 29
§. 67. Zeichen des Todes während der Geburt. —
§. 68. Zeichen des während der Geburt erfolgten Todes. 30
§. 69. Zeichen, daß ein Kind schon vor dem Anfang der Geburt verstorben ist. 31

Achtes Kapitel.

Von den verschiednen Geburten in Ansehung der Zeit der Schwangerschaft

und von den Kennzeichen eines unzeitigen Kinds. 31

Erster Abschnitt.

§. 70. Von der Verschiedenheit der Geburten in Ansehung der Dauer der Schwangerschaft. 31

Zweiter Abschnitt.

Von dem unzeitigen Alter des Kinds. 32

§. 71. Allgemeine Kennzeichen eines unzeitigen Kinds. 32

§. 72. Zeichen des im fünften oder sechsten Monat gebornen Kinds. 34

Neuntes Kapitel.

Von den Geburtswehen. 34

§. 73. Eintheilung der Geburtswehen. 34

§. 74. Unterschied zwischen den wahren und falschen Wehen. —

§. 75. Zeichen der Kolikschmerzen. 35

§. 76. Verschiedenheit der wahren Geburtswehen. 36

§. 77. Verarbeitung der Wehen. —

Zehentes Kapitel.

Von einigen unter den Hebammen gebräuchlichen Redensarten. 38

§. 78. Welches diese gebräuchliche Redensarten sind. 38

§. 79. Nutzen dieser Redensarten. 39

Eilftes Kapitel.

Von den Dingen, welche man bei der Geburt in Bereitschaft haben soll. 39

§. 80. Nöthige Geräthschaften. 39

§. 81. Andere bei der Geburt nöthige Sachen. 40

§. 82. Beschaffenheit eines guten Geburtsstuhls, und was in dessen Ermanglung zu thun ist. —

§. 83. Verfertigung und Gebrauch eines Kreißbettes. —

Zwölftes Kapitel.

Von der natürlich leichten Geburt. 41

§. 84. Welches eine natürlich leichte Geburt ist. 41

Erster Abschnitt.

Von den verschiednen Zeitpunkten der natürlich leichten Geburt. 41

§. 85. Was unter diesen Zeitpunkten verstanden wird. 41

§. 86. Zeichen der herannahenden Geburt. 42

§. 87. Zeichen der wirklich anfangenden Geburt. —

§. 88. Zeichen der von statten gehenden Geburt. —

§. 89. Zeichen der bald zu Ende gehenden Geburt. 43

Zweiter Abschnitt.

Von der Vorbereitung der Kreisenden zur Geburt. 44

§. 90. Wie sich die Kreisende selbst vorbereiten soll. 44

§. 91. Hindernisse, für deren Wegschaffung die Hebamme sorgen soll. —

§. 92. Zeichen des angehäuften Unraths im Mastdarm. —

§. 93. Hülfe in diesem Fall. 45

§. 94. Zeichen der angefüllten Urinblase. 46

§. 95. Wie der Abgang des Urins zu befördern. —

§. 96. Zeichen der Vollblütigkeit, und wie dabei zu verfahren. —

§. 97. Zeichen der Kolikschmerzen, und Mittel dagegen. 47

§. 98. Zeichen einer großen Schwachheit. —

§. 99. Hülfleistung der Hebamme bei einer großen Schwachheit. —

§. 100. Was die blinde Goldader sey, und was dabei zu thun ist. 48

§. 101. Zu geringe Nachgiebigkeit der weichen Geburtstheile. 48

Dritter Abschnitt.

Von der nöthigen Hülfleistung der Hebamme und der Schuldigkeit der Kreisenden bei der natürlich leichten Geburt. 49

§. 102. Von der rechten Zeit, die Wehen zu verarbeiten. 49
§. 103. Stellung und Lage der Kreisenden. —
§. 104. Bestes Lager für höckerichte und kränkliche Personen. 50
§. 105. Rechte Zeit zur Handanlegung. 51
§. 106. Handanlegung beim Einschneiden des Kopfs. —
§. 107. Handanlegung beim Durchschneiden des Kopfs. 52

Dreizehentes Kapitel.

Vom Unterbinden und Ablösen der Nabelschnur. 53
§. 108. Was überhaupt dabei zu beobachten. 53
§. 109. Hülfe bei der nahe am Leib abgerissenen Nabelschnur. 55

Vierzehentes Kapitel.

Von den schweren Geburten mit vorliegendem Kopf. 55
§. 110. Welche Geburten hierher gehören. 55

Erster Abschnitt.

Von dem zu großen Kopf, und der zu engen obern Oeffnung des kleinen Beckens. 56
§. 111. Zeichen des zu großen Kopfs oder des zu engen Beckens. 56
§. 112. Besondere Zeichen des zu großen Kopfs. 57

§. 113. Zeichen des zu engen Beckens. 57
§. 114. In welchen Fällen die Hebamme nichts ohne Beirath eines Geburtshelfers thun darf. 58
§. 115. Welche schwere Kopfgeburten der Natur zu überlassen sind. 59

Zweiter Abschnitt.

Von den Ungestaltheiten des Beckens. 60
§. 116. Ungestaltheiten der obern Oeffnung des kleinen Beckens. 60
§. 117. Zeichen dieser Fehler. —
§. 118. Was die Hebamme in diesen Fällen zu thun hat. —
§. 119. Fehler des Steißbeins. 61
§. 120. Hülfe in diesem Fall. —

Dritter Abschnitt.

Von den Fehlern der äusserlichen weichen Geburtstheile. 62
§. 121. Gewöhnlichste Fehler dieser Theile. 62
§. 122. Zeichen der Wassergeschwulst. —
§. 123. Hülfe bei der Wassergeschwulst. —
§. 124. Von der Blutgeschwulst. 63
§. 125. Zeichen der Entzündung. 63
§. 126. Was bei der Entzündung zu thun. 64

Vierter Abschnitt.

Von den Fehlern der Mutterscheide. 64
§. 127. Was für Fehler an der Mutterscheide vorkommen. 64

§. 128. Hülfe, wenn die Mutterscheide sehr enge ist. 64
§. 129. Zeichen eines Vorfalls der Mutterscheide. 65
§. 130. Hülfe in diesem Fall. —
§. 131. Krampfhafte Zusammenziehung der Mutterscheide. 66
§. 132. Geschwüre der Mutterscheide. —

Fünfter Abschnitt.

Von den Fehlern des Muttermunds. 66
§. 133. Welches die gewöhnlichen Fehler des Muttermunds sind. 66
§. 134. Entzündung des Muttermunds. 67
§. 135. Krampfhafte Zusammenziehung des Muttermunds. —
§. 136. Zeichen des Vorfalls des Muttermunds. —
§. 137. Was dabei zu beobachten ist. 68

Sechster Abschnitt.

Von der schweren Kopfgeburt wegen zu früher oder zu später Zerreissung des Netzes. 68
§. 138. Was die Hebamme zu thun hat, um eine solche schwere Geburt zu verhüten. 68

Siebenter Abschnitt.

Von der schweren Kopfgeburt wegen Fehler an der Nabelschnur. 69

§. 139. Auf wie vielerlei Art die Nabelschnur diese Geburt erschweren kann. 69
§. 140. Zeichen der Umschlingung der Nabelschnur. 70
§. 141. Hülfe, wenn die Nabelschnur umschlungen ist. —
§. 142. Woran man erkennet, daß die Nabelschnur zu kurz, und wie dabei zu verfahren ist. 72
§. 143. Vorfall der Nabelschnur, und die in diesem Fall nöthige Hülfleistung. —

Achter Abschnitt.

Von der schiefen Lage der Gebärmutter. 73
§. 144. Was unter der schiefen Lage der Gebärmutter zu verstehen ist. 73
§. 145. Welche schiefe Lage vollkommen, welche unvollkommen ist. 74
§. 146. Allgemeine Kennzeichen der schiefen Lage der Gebärmutter. —
§. 147. Zeichen der schiefen Lage nach der rechten Seite hin. 75
§. 148. Zeichen der schiefen Lage nach der linken Seite hin. 76
§. 149. Zeichen der schiefen Lage nach vornen. —
§. 150. Zeichen der schiefen Lage nach hinten. 78
§. 151. Was bei der schiefen Lage überhaupt zu beobachten. —
§. 152. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage nach einer von beiden Seiten hin. 79

§. 153. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage nach vornen. 80
§. 154. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage nach hinten. 82

Neunter Abschnitt.

Von der schiefen Lage des Kopfs. 83
§. 155. Was das heißt: der Kopf liegt schief. 83
§. 156. Verschiedenheit der schiefen Lage des Kopfs. 84
§. 157. Kennzeichen der schiefen Lage des Kopfs. 84
§. 158. Was die Hebamme bei der schiefen Lage des Kopfs zu beobachten hat. 85
§. 159. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage des Kopfs nach einem von beiden Hüfftbeinen. 85
§. 160. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage des Kopfs gegen das Heiligebein hin. 86
§. 161. Hülfe bei der unvollkommenen schiefen Lage des Kopfs gegen das Schooßbein hin. 88

Zehenter Abschnitt.

Von der verkehrten Lage des Kopfs. 89
§. 162. Was unter der verkehrten Lage des Kopfs verstanden wird. 89
§. 163. Zeichen, daß das Gesicht nach einem von beiden Hüfftbeinen gekehret ist. 89

§. 164. Hülfe, wenn der Kopf in dieser Lage noch in der Mutterscheide steckt. 90
§. 165. Hülfe in dieser Lage des Kopfs, wenn er schon völlig geboren ist. 91
§. 166. Zeichen des gegen das Schooßbein stehenden Gesichts. 92
§. 167. Hülfe bei dieser Lage des Kopfs. 93
§. 168. Zeichen der Gesichtsgeburt. —
§. 169. Verschiedene Lagen des Gesichts. 94
§. 170. Hülfe, wenn die Stirn auf dem Schooßbein liegt. 94
§. 171. Hülfe, wenn die Stirn auf dem Vorberg des Heiligenbeins liegt. 95
§. 172. Hülfe, wenn die Stirn auf dem einen, und das Kinn auf dem andern Hüfftbein aufliegt. 96
§. 173. Zeichen der Ohrgeburt. 97
§. 174. Pflicht der Hebamme bei der Ohrgeburt. 98
§. 175. Zeichen der Hinterhauptsgeburt. —
§. 176. Verschiedene Lagen des Hinterhaupts. —
§. 177. Wie sich die Hebamme bei dieser Geburt zu verhalten hat. 99

Eilfter Abschnitt.

Von der schweren Kopfgeburt wegen sehr breiten Schultern, wegen kreuzweiß auf dem Rücken liegenden Armen, und wegen der mit dem Kopf zugleich eintretenden Hand. 99

§. 178. Zeichen der sehr breiten Schultern. 99
§. 179. Hülfe, wenn die Schultern sehr breit sind. 100
§. 180. Zeichen der geschränkten Arme, und wie zu helfen ist. —
§. 181. Hülfe, wenn die Hand mit dem Kopf zugleich zur Geburt vorliegt. 101

Fünfzehntes Kapitel.

Von den schweren und widernatürlichen Geburten wegen des statt des Kopfs vorliegenden Steißes oder untern Gliedmaßen. 102

Erster Abschnitt.

§. 182. Was unter der Fußgeburt zu verstehen ist. 102
§. 183. Verschiedenheit der Fußgeburt. —
§. 184. Allgemeine Kennzeichen der Fußgeburt. 103
§. 185. Zeichen, woran man die Füße von den Händen unterscheiden kann. 104
§. 186. Lage der Kreisenden und Hülfleistung der Hebamme bei der vollkommenen Fußgeburt überhaupt. —
§. 187. Lösung der Nabelschnur. 106
§. 188. Lösung der Arme, wenn sie im Ellnbogen schon gebogen, oder gestreckt neben dem Hals und Kopf liegen. —
§. 189. Lösung der Arme, wenn sie kreuz-

weiß über dem Nacken des Kinds unter dem Schooßbein liegen. 107
§. 190. Lösung des Kopfs. 108
§. 191. Was besonders zu beobachten, wenn das Kind mit der Seite oder mit dem Rücken auf dem Heiligenbein liegt. 109
§. 192. Hülfe bei der unvollkommenen Fußgeburt. 111

Zweiter Abschnitt.

Von der Steißgeburt. 113
§. 193. Allgemeine Kennzeichen der Steißgeburt. 113
§. 194. Besondere Kennzeichen derselben. 114
§. 195. Zeichen, woran man den Hintern vom Kopf, und den After vom Munde unterscheiden kann. —
§. 196. Zeichen von der Lage des Bauchs. 115
§. 197. Was bei der Steißgeburt überhaupt zu beobachten ist. —
§. 198. Hülfe, wenn des Kinds Bauch gegen den Rücken der Kreisenden gekehrt ist. 116
§. 199. Hülfe, wenn der Bauch des Kinds gegen die Schooßbeine der Kreisenden hingekehrt ist. 117
§. 200. Hülfe, wenn der Steiß nicht gerade über dem Muttermund und der obern Oeffnung des kleinen Beckens stehet. —
§. 201. Hülfe, wenn der Steiß eingekeilt ist. 118

Dritter Abschnitt.
Von der Kniegeburt. 119
§. 202. Eintheilung. 119
§. 203. Zeichen der Kniegeburt. —
§. 204. Hülfe bei der Kniegeburt. 120

Sechszehntes Kapitel.
Von denen aus einer Queerlage des Kinds entstehenden schweren und widernatürlichen Geburten. 121
§. 205. Geburten, welche aus der Queerlage des Kinds entstehen. 121
§. 206. Allgemeine Kennzeichen der Queerlage. 121

Erster Abschnitt.
Von der Hand- und Fußgeburt. 122
§. 207. Verschiedenheit dieser Geburt. 122
§. 208. Zeichen dieser Geburt. —
§. 209. Hülfe bei dieser Geburt. 123

Zweiter Abschnitt.
Von der Hüfft- und Lendengeburt. 124
§. 210. Zeichen der Hüfftgeburt. 124
§. 211. Was die Hebamme bei der Hüfftgeburt zu beobachten hat. —
§. 212. Zeichen der Lendengeburt. 125
§. 213. Verschiedene Lage des Kinds bei der Lendengeburt. —
§. 214. Schuldigkeit der Hebamme bei dieser Geburt. 126

Dritter Abschnitt.

Von der Rücken= Bauch= und Brust=geburt. 126

§. 215. Verschiedene Lage des Kinds bei der Rückengeburt. 126

§. 216. Zeichen der Rückengeburt. —

§. 217. Zeichen, woran man den obern Theil des Rückgrads vom untern Theil desselben unterscheiden kann. 127

§. 218. Zeichen der Bauchgeburt. —

§. 219. Zeichen der Brustgeburt. 128

§. 220. Pflicht der Hebamme bei diesen Geburten. —

Siebenzehntes Kapitel.

Von den schweren und widernatürlichen Geburten wegen schiefer Lage des Kinds. 129

§. 221. Geburten, welche aus der schiefen Lage des Kinds entstehen. 129

§. 222. Allgemeines Zeichen der schiefen Lage des Kinds. —

§. 223. Zeichen der Arm= und Ellnbogengeburt. —

§. 224. Zeichen der Achselgeburt. 130

§. 225. Zeichen der Schultergeburt. —

§. 226. Verschiedenheit der Halsgeburt. —

§. 227. Zeichen der Halsgeburt. 131

§. 228. Schuldigkeit der Hebamme bei der schiefen Lage des Kinds. 131

Achtzehntes Kapitel.

Von der Zwillingsgeburt. 132

§. 229. Verschiedenheit der Zwillingsgeburt. 132

§. 230. Hülfleistung. 133

Neunzehntes Kapitel.

Von den schweren Geburten wegen eines starken Blutflusses oder wegen Gichtern der Kreisenden. 134

§. 231. Ursachen des Blutflusses. 134

§. 232. Zeichen des auf dem Muttermund angewachsenen Mutterkuchens. 135

§. 233. Was beim Blutfluß zu beobachten. —

§. 234. Ursachen der Gichter. 137

§. 235. Vorboten der Gichter. —

§. 236. Schuldigkeit der Hebamme. —

Zwanzigstes Kapitel.

Von den Abgängen, von den unzeitigen und frühzeitigen Geburten. 138

§. 237. Ursachen hiervon. 138

§. 238. Zeichen, welche zu erkennen geben, daß solche Geburten bevorstehen. 139

§. 239. Zeichen des von der abgelößten Nachgeburt herkommenden Blutflusses. 139

§. 240. Wenn und wie diese Geburten abzuwenden. 140

§. 241. Wenn diese Geburten nicht können abgewendet werden, und was alsdenn zu thun ist. 142
§. 242. Was beim Herausholen des Kinds zu beobachten ist. —
§. 243. Was beim Herausholen der Nachgeburt zu beobachten ist. 144

Ein und zwanzigstes Kapitel.

Vom Herausholen der Nachgeburt bei zeitigen Geburten. 145
§. 244. Wenn die Nachgeburt geholet werden darf. 145
§. 245. Zeichen der abgelößten Nachgeburt. —
§. 246. Zeichen der angewachsenen Nachgeburt. 146
§. 247. Zeichen des krampfhaft zusammengezogenen und entzündeten Muttermunds. —
§. 248. Zeichen eines vor dem Muttermund liegenden fremden Körpers. 147
§. 249. Verschiedenheit und Zeichen der eingesperrten Nachgeburt. —
§. 250. Wie die abgelößte Nachgeburt herausgeholt werden soll. 148
§. 251. Was zu thun ist, wenn das schnelle Zurückfahren der Nabelschnur beweiset, daß die Nachgeburt angewachsen ist. —
§. 252. Wie der Mutterkuchen abgelößt wird, wenn die Nabelschnur noch nicht abgerissen ist. 150

§. 253. Wie zu verfahren, wenn die Nabelschnur nahe am Mutterkuchen abgerissen, oder ganz ausgerissen ist. 151
§. 254. Zeichen, woran man den Mutterkuchen von der Gebärmutter unterscheiden kann. 152
§. 255. Mit welcher Hand der Mutterkuchen abgelößt werden soll. —
§. 256. Aeusserliche die Ablösung des Mutterkuchens befördernde Mittel. 153
§. 257. Hülfe bei der Entzündung und krampfhaften Zusammenziehung des Muttermunds. 154
§. 258. Hülfe bei der eingesperrten Nachgeburt. 155
§. 259. Was zu thun ist, wenn die abgelößte Nachgeburt oder ein fremder Körper vor dem Muttermund liegt. 156
§. 260. Was zu thun ist, wenn die Nachgeburt heraus ist. —

Zwei und zwanzigstes Kapitel.

Von der Besorgung der Kindbetterinnen überhaupt. 157
§. 261. Was bei jeder Kindbetterinn gleich nach der Geburt zu beobachten ist. 157
§. 262. Was in den ersten zwei Stunden nach der Geburt zu beobachten ist. —
§. 263. Wie sich eine Kindbetterinn in Ansehung der Speisen zu verhalten hat. 158

§. 264. Dienliche und schädliche Getränke. 159
§. 265. Nöthiges Verhalten einer Kindbetterinn in Ansehung der Leibs- und Gemüthsbewegungen. 160
§. 266. Nöthige Reinlichkeit des Bettes, und wie diese zu erhalten. 161

Drei und zwanzigstes Kapitel.

Von denjenigen kränklichen Zufällen der Kindbetterinnen, welche einer Hebamme bekannt seyn sollen. 162
§. 267. Welche kränkliche Zufälle hierher gehören. 162
§. 268. Ursachen der Nachwehen. —
§. 269. Hülfe bei heftigen Nachwehen. 163
§. 270. Blutsturz der Kindbetterinnen. 164
§. 271. Ursachen dieses Blutsturzes. —
§. 272. Zeichen der Schlaffheit der Gebärmutter. 165
§. 273. Wie die Hebamme sich hierbei zu verhalten hat. —
§. 274. Allzuhäufige Kindbetterreinigung. 167
§. 275. Gewöhnlichste Ursachen der zu starken Kindbetterreinigung. 168
§. 276. Was hierbei zu beobachten ist. —
§. 277. Allzugeringe oder ganz unterdrückte Kindbetterreinigung. 169
§. 278. Hülfe bei Verstopfung des Leibs. —
§. 279. Aufgesprungene Warzen. 170
§. 280. Böse Brüste. 172

§. 281. Umsturz der Gebärmutter und dessen Kennzeichen. 173
§. 282. Folgen der Umkehrung der Gebärmutter. 174
§. 283. Ursachen dieser Umkehrung der Gebärmutter. 175
§. 284. Hülfe, wenn die Gebärmutter sich umgekehrt hat. —
§. 285. Vorfall der Gebärmutter, und dessen Verschiedenheit. 176
§. 286. Zeichen des Gebärmuttervorfalls. —
§. 287. Ursachen des Vorfalls der Gebärmutter. 177
§. 288. Hülfe bei diesem Vorfall. 178
§. 289. Woraus der Mutterkranz bestehet, was beim Einbringen und Tragen desselben zu beobachten ist. 179
§. 290. Vorfall der Mutterscheide, dessen Kennzeichen und Verschiedenheit. 180
§. 291. Heilung dieses Uebels. —
§. 292. Aufgerissener Damm. 181
§. 293. Verletzung der Mutterscheide. —
§. 294. Verletzung des Blasenhalses, der Harnröhre und des Afters. 182

Vier und zwanzigstes Kapitel.

Von Besorgung neugeborner Kinder. 182
§. 295. Was die Hebamme bei jedem neugebornen Kind zuerst zu beobachten hat. 182
§. 296. Was beim Einwickeln zu beobachten. 184

§. 297. Lösung der Zunge. 186
§. 298. Was wegen des Kindspechs zu beobachten ist. —
§. 299. Wie schwachen Kindern, die, wenn sie geboren werden, im Gesicht bleich sind, zu helfen ist. 187
§. 300. Wie einem schwach zur Welt kommenden Kind zu helfen, wenn es blau im Gesicht ist. 188
§. 301. Nahrung neugeborner Kinder. 189
§. 302. Was beim Säugen zu beobachten ist. 191

Fünf und zwanzigstes Kapitel.

Von denen einer Hebamme zu wissen nöthigen Kinderkrankheiten. 192
§. 303. Kopfgeschwulst und verschobene Knochen der Hirnschaale. 192
§. 304. Vorfall des Afters. 193
§. 305. Das Wundwerden. 194
§. 306. Das Schnupfen der Kinder. 195
§. 307. Reissen im Leib. —
§. 308. Schwämme oder Mundfäule der Kinder. 197
§. 309. Gichter. 198
§. 310. Das Zahnen. 200
§. 311. Unruhe und Schlaflosigkeit. —

Sechs und zwanzigstes Kapitel.

Anweisung zu gehöriger Prüfung derer

während der Schwangerschaft, vor, bei und nach der Geburt, wie auch während dem Kindbette manchmal vorkommenden Fälle. 201

Erster Abschnitt.

Wichtigste Untersuchungen während der Schwangerschaft. 201

§. 312. Welche Untersuchungen hierher gehören. 201
§. 313. Untersuchung des Zeitpunkts und der Art der Schwangerschaft. 202
§. 314. Wie während der Schwangerschaft zu erfahren, ob ein Kind todt oder lebendig sey. 203
§. 315. Was die Hebamme zu thun hat, um zu erfahren, woher der Blutabgang einer Schwangern kommt. 204
§. 316. Was zu untersuchen ist, um zu erfahren, ob Abgänge, unzeitige und frühzeitige Geburten abzuwenden, oder nicht. —
§. 317. Worauf zu sehen, wenn die äussern Geburtstheile geschwollen sind. 205
§. 318. Wornach sich bei den Kolikschmerzen zu erkundigen. —
§. 319. Worauf bei der blinden Goldader und bei den Kindsadern zu sehen ist. —

Zweiter Abschnitt.

Von der nöthigen Untersuchung während der Geburt. 206

§. 320. Wornach sich bei jeder Geburt zu erkundigen. 206

§. 321. Worauf Acht zu haben, wenn ein runder Theil zur Geburt vorliegt. 208

§. 322. Worauf Acht zu haben, wenn das Kind mit dem Scheitel, das ist, mit dem obern Theil des Kopfs vorliegt. —

§. 323. Worauf bei den Gesichts= Ohr= und Hinterhauptsgeburten Acht zu haben. 209

§. 324. Worauf zu sehen, wenn kleine Gliedmaßen zur Geburt vorliegen. 210

§. 325. Worauf bei der Fußgeburt zu sehen ist. —

§. 326. Worauf bei der Steißgeburt Acht zu haben ist. —

§. 327. Worauf zu sehen, wenn kleine runde Theile vorliegen. 211

§. 328. Was zu beobachten, wenn weder etwas Rundes noch kleine Gliedmaßen zu fühlen sind. —

§. 329. Woraufbei Zwillingsgeburten Acht zu haben. —

§. 330. Worauf beim Blutsturz der Kreisenden Acht zu haben. 212

§. 331. Was bei den Sichtern der Kreisenden zu bemerken. —

§. 332. Wie man während der Geburt erfahren kann, ob ein Kind noch lebe, oder nicht. 213

Dritter Abschnitt.

Von der Prüfung der nach der Geburt vorkommenden Fälle. 214

§. 333. Fälle, welche sich gleich nach der Geburt einfinden können. 214

§. 334. Wie nach der Geburt eines Kinds zu erfahren, ob noch eins oder mehrere in der Gebärmutter zurück. —

§. 335. Worauf bei einem gleich nach der Geburt erfolgenden starken Blutabgang zu sehen ist. 215

§. 336. Auskundschaftung der Ursache des verhinderten Abgangs der Nachgeburt. —

§. 337. Worauf bei starken Nachwehen zu sehen ist. 216

Vierter Abschnitt.

Von der Prüfung einiger Fälle, welche während der Kindbettszeit sich manchmal zuzutragen pflegen. 217

§. 338. Welches die wichtigsten dieser Fälle sind, und was bei ihrer Untersuchung zu beobachten ist. 217

Fünfter Abschnitt.

Von der Untersuchung neugeborner Kinder. 219

§. 339. Wie man erfährt, ob ein neugebornes Kind zeitig oder unzeitig ist. 219

§. 340. Was zu beobachten, um zu erfahren, wie lang ein todt gebornes Kind schon gestorben. 220

Sieben und zwanzigstes Kapitel.

Von den Vorurtheilen und Mißbräuchen vieler Hebammen. 221

§. 341. Von diesen Mißbräuchen überhaupt. 221

§. 342. Unschädliche Mißbräuche. —

§. 343. Erklärung über den Ursprung dieser Mißbräuche. 222

§. 344. Schädliche Mißbräuche während der Geburt. 223

§. 345. Warum diese Mißbräuche schädlich. —

§. 346. Schädliche Mißbräuche während dem Kindsbette. 225

§. 347. Ueble Folgen, die aus diesen Mißbräuchen entspringen. 226

Verzeichniß der Hülfsmittel. 228

Bayerische Staatsbibliothek München

Verlagsbücher.

Die Aerztinn für Mädchen, Mütter und Kinder, von Marschall. Neue sehr vermehrte Auflage, 8. 16 ggr. oder 1 fl.

Reid (Thomas) über die Natur und Heilung der Schwindsucht. Aus dem Englischen. 20 ggr. oder 1 fl. 15 kr.

Strack (Carl) Bemerkungen über die Wechselfieber und ihre Heilart, 8. 18 ggr. oder 1 fl. 12 kr.

Rush (Benjamin) über den Einfluß körperlicher Ursachen auf die Moralität. 6 ggr. oder 24 kr.

White (Thomas) über Skropheln und Kröpfe, über deren Erblichkeit und Heilart. 9 ggr. oder 36 kr.

Mellins (Jakob) Auszüge aus medizinischen Probschriften. Der Fortgesetzten 1ster und 2ter Band, gr. 8. 1 Rthlr. 10 ggr. oder 2 fl. 24 kr.

Baldinger (Friederika) Lebensbeschreibung, von ihr selbst verfaßt, und herausgegeben von Sophie von la Roche, 8. 3 ggr. oder 12 kr.

Briefe des ewigen Juden über die merkwürdigsten Begebenheiten seiner Zeit, 2 Bände, mit dem Bildniß des ewigen Juden, 8. 1 Rthlr. 20 ggr. oder 3 fl.

la Fite (Madame de) das Orakel: oder Versuch, durch Frag- und Antwortspiele auf eine leichte Art die Aufmerksamkeit der Jugend zu üben, und sie auf eine nützliche und angenehme Art zu unterhalten. Aus dem Französischen, mit Anmerkungen von Crome

und einer Vorrede von Madame de la Roche, 8. 18 ggr. oder 1 fl. 12 kr.

Ebendasselbe Französisch unter dem Titel: La Fite Reponses à demêler. 1 Rthlr. oder 1 fl. 30 kr.

Rosalie und Cleberg auf dem Lande, von Sophie von la Roche, 8. 1 Rthlr. 10 ggr. oder 2 fl. 30 kr.

Snells Versuch einer deutschen Sprachlehre nach den bewährtesten Gründen, für Stadt- und Landschulen und ihre Lehrer, 8. 6 ggr. oder 24 kr.

Blicke über das Grab, 8. 12 ggr. oder 45 kr.

Beschreibung des Orgelbaues und der Verfahrungsart bei Untersuchung neuer und verbesserter Werke. Ein Buch für Organisten, Schulmeister und Ortsvorgesetzte, gros 8. 16 ggr. oder 1 fl.

Buri (C. C. E. W.) Skizzen und kleine Gemälde. Mit einer schönen Titelvignette von Dornheim, 8.

Försters (Joh. Chr.) Andachten und Gebete für gutgesinnte Christen zur häuslichen Erbauung. (Ein Pendant zu dem Zollikoferschen Buche) 2 Bände, gros 8. 1 Rthlr. oder 1 fl. 36 kr.

Gatterers Naturhistorisches A.B.C.Buch, oder Abbildung und Beschreibung merkwürdiger Thiere nach Büffon, Schreber und andern. Ein Geschenk für fleißige und folgsame Kinder. Mit neuen verbesserten Kupfern versehene Auflage. 6 ggr. oder 24 kr.

Ebendasselbe mit gemalten Kupf. 16 ggr. oder 1 fl.

— — Französisch bearbeitet, mit Leseübungen und einem Vocabularium, auch mit 6 hinzugekommenen Abbildungen bereichert, von Chastel, schwarz. 12 ggr. oder 45 kr.

— — Gemalt. 1 Rthlr. oder 1 fl. 30 kr.

Bayerische StaatsBibliothek

Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Wiebel.

Handbuch für Hebammen enthaltend 1. Die einer Hebamme zu wissen nöthigen Lehren der Entbindungskunst, 2. Eine Anweisung, wie Schwangere, Kindbetterinnen und Säuglinge nicht nur überhaupt zu behandeln, sondern auch, wie einigen, besonders eine schnelle Hülfe erfordernden Krankheiten und Zufällen, denen diese Personen öfters unterworfen sind, begegnet

Offenbach 1793

A.obst. 16
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10248128-7
VD18 10663266